

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	13/06/2025	2025/97	13/06/2025	2025/2833319
Procedência	SESPA - HRPM-INDSH			
Interessado	Hospital Regional Público do Marajó			
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL			
Complemento	Prestação de Contas Contábil Financeira, referente a maio de 2025.			
Anexo/Sequencial				



Breves-PA, 13 de junho de 2025.
OFÍCIO Nº 00606/2025 DIEX-HRPM

Ao

Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitanos e Regionais
– GTCAGHMR /Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará-SESPA

Sr. Albenir Dias da Silva

Coordenador GTCAGHMR / SESPA

Assunto: Prestação de Contas Contábil-Financeira, referente a maio de 2025.

Prezado Coordenador,

O **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**, administrador do Hospital Regional Público do Marajó - HRPM, sob gestão da Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, conforme Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2022, vem encaminhar para análise e avaliação, a prestação de contas supracitada, referente ao mês de maio/2025.

Nota Informativa

Informamos que estamos em fase de transição para um novo sistema de gestão, o que tem ocasionado dificuldades temporárias na emissão de relatórios. Estamos trabalhando ativamente, em conjunto com a equipe técnica responsável, para normalizar a situação o mais breve possível.

Sem mais a acrescentar, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários, e aproveitamos o ensejo para elevar protestos de estima e consideração.

Agradecemos a compreensão de todos,

(assinado eletronicamente, via PAE)
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH
Hospital Regional Público do Marajó – HRPM
Jusciely Pereira Machado
Diretora Executiva

End. avenida Rio Branco, n.º 1.266, Centro, Breves/PA. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

PRESTAÇÃO DE CONTAS SESPA

MAIO/ 2025

2025

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

1	DEMONSTRATIVO MENSAL CONTÁBIL OPERACIONAL, DEPRECIAÇÃO E AMORTIZAÇÃO - MAIO/2025
----------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

1.1	DEMONSTRATIVO MENSAL CONTÁBIL OPERACIONAL, DEPRECIAÇÃO E AMORTIZAÇÃO - MAIO/2025
------------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

Conta

1230101010001 - APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
625		01 CARDIOTOCOGRAFO MONITOR FET	123010101000	13.115,00	13.115,00	0,00
Total da Conta: 1230101010001 - APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA						0,00

Conta

1230101010006 - EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
212		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
118		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
342		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	349,00	349,00	0,00
357		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	250,00	250,00	0,00
359		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	250,00	250,00	0,00
361		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	250,00	250,00	0,00
363		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	250,00	250,00	0,00
419		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	450,00	450,00	0,00
421		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	450,00	450,00	0,00
103		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
106		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
109		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
112		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
115		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
9		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
130		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
124		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
127		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
121		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
133		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
136		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
139		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
149		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
152		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
155		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
158		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
8		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
20		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
17		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
23		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
26		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
29		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
32		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
35		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
38		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
41		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
44		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
47		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
50		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
53		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
59		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
62		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
65		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
68		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
71		01 MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
100	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	331,90	331,90	0,00
56	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	339,00	339,00	0,00
493	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	345,00	345,00	0,00
494	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	345,00	345,00	0,00
495	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	345,00	345,00	0,00
496	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	345,00	345,00	0,00
497	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	345,00	345,00	0,00
450	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	388,00	388,00	0,00
453	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	388,00	388,00	0,00
456	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	388,00	388,00	0,00
459	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	388,00	388,00	0,00
462	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	388,00	388,00	0,00
465	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	388,00	388,00	0,00
489	01	MONITOR COMPLEMENTO	123010101000	440,00	440,00	0,00
582	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
597	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
584	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
585	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
586	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
587	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
588	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
589	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
590	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
591	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
592	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
593	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
594	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
595	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
596	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
583	01	MONITOR DELL 18,5 POLEGADAS	123010101000	345,87	345,87	0,00
467	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
468	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
469	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
470	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
471	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
472	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
473	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
474	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
464	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
461	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
458	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
452	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
455	01	NOBREAK APC 700 VA	123010101000	315,00	315,00	0,00
173	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
179	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
175	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
178	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
184	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
183	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
182	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
181	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
166	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
180	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
177	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
167	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
172	01	NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
170	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
188	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
169	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
174	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
186	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
185	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
187	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
168	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
171	01 NOBREAK COMPLEMENTO	123010101000	269,00	269,00	0,00
520	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
521	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
522	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
523	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
524	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
525	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
526	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
527	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
528	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
529	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
530	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
531	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
508	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
509	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
510	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
511	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
512	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
513	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
514	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
515	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
516	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
517	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
518	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
519	01 NOBREAK SMS 1200 VA	123010101000	499,00	499,00	0,00
539	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
540	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
541	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
542	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
543	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
544	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
545	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
546	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
547	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
548	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
549	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
550	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
551	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
538	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
552	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
553	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
554	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
555	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
556	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
557	01 NOBREAK SMS 700 VA	123010101000	350,00	350,00	0,00
629	01 NOBREAK 1500C	123010101000	750,00	750,00	0,00
378	01 NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
387	01 NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
386	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
384	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
385	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
383	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
392	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
389	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
372	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
390	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
379	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
391	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
373	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
374	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
381	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
380	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
377	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
376	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
371	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
375	01	NOBREAK 700 VA MONO	123010101000	278,00	278,00	0,00
347	01	NOBREAK 700 VA SMS	123010101000	399,00	399,00	0,00
604	01	NOTEBOOK DELL 14,5 POLEGADA	123010101000	3.151,41	3.151,41	0,00
605	01	NOTEBOOK DELL 14,5 POLEGADA	123010101000	3.151,41	3.151,41	0,00
73	01	PROJETOR EPSON	123010101000	1.860,00	1.860,00	0,00
499	01	RELOG PONTO HENRY C SOFTWARE	123010101000	2.780,00	2.780,00	0,00
42	01	RELOGIO DE PONTO ORION	123010101000	3.242,00	3.242,00	0,00
39	01	RELOGIO DE PONTO ORION	123010101000	3.242,00	3.242,00	0,00
001668	01	20 LICENCAS WIN PRO 7 32 B	123010101000	6.500,00	6.500,00	0,00
001669	01	25 LICENCAS WINDOWS PRO 64	123010101000	1,00	1,00	0,00
442203	01	APARELHO TABLET MULTILASER	123010101000	0,01	0,01	0,00
442204	01	APARELHO TABLET MULTILASER	123010101000	0,01	0,01	0,00
442299	01	CPU GABINETE	123010101000	0,01	0,01	0,00
442300	01	CPU GABINETE	123010101000	0,01	0,01	0,00
442301	01	CPU GABINETE	123010101000	0,01	0,01	0,00
442302	01	CPU GABINETE	123010101000	0,01	0,01	0,00
442303	01	CPU GABINETE	123010101000	0,01	0,01	0,00
442304	01	CPU GABINETE	123010101000	0,01	0,01	0,00
442384	01	MONITOR DE VIDEO EM LCD	123010101000	0,01	0,01	0,00
442385	01	MONITOR DE VIDEO EM LCD	123010101000	0,01	0,01	0,00
442386	01	MONITOR DE VIDEO EM LCD	123010101000	0,01	0,01	0,00
442387	01	MONITOR DE VIDEO EM LCD	123010101000	0,01	0,01	0,00
442388	01	MONITOR DE VIDEO EM LCD	123010101000	0,01	0,01	0,00
442389	01	MONITOR DE VIDEO EM LCD	123010101000	0,01	0,01	0,00
636	01	MONITOR AOC LED 18,5	123010101000	460,00	460,00	0,00
637	01	MONITOR AOC LED 18,5	123010101000	460,00	460,00	0,00
	01	EQ PROCESSAMENTO DE DADOS	123010101000	1.764,95	1.764,95	0,00
000640	01	EQ PROCESSAMENTO DE DADOS	123010101000	490,00	490,00	0,00
000641	01	EQ PROCESSAMENTO DE DADOS	123010101000	490,00	490,00	0,00
000642	01	EQ PROCESSAMENTO DE DADOS	123010101000	490,00	490,00	0,00
657,658	01	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	123010101000	3.360,00	3.360,00	0,00
000668	01	EQ PROCESSAMENTO DE DADOS -	123010101000	2.710,00	2.710,00	0,00
713	01	RELOGIO PONTO INFO HENRY HE	123010101000	2.820,00	2.716,90	103,10
Total da Conta: 1230101010006 - EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA						103,10

Conta

1230101010009 - INSTRUMENTOS DE CIRURGIA



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
002867	01 CJ INSTRUMENTAL CIRURGICO	123010101000	15.241,68	15.241,68	0,00
165	01 DETECTOR FETAL	123010101000	349,00	349,00	0,00
Total da Conta: 1230101010009 - INSTRUMENTOS DE CIRURGIA					0,00

Conta

1230101010010 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS

Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
101	01 STERRAD 100 S	123010101001	650.000,00	650.000,00	0,00
442397	01 MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442398	01 MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442400	01 MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442401	01 MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442402	01 MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442292	01 CARDIOVERSOR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442355	01 IMPRESSORA LASER MULTIFUNCI	123010101001	0,01	0,01	0,00
442356	01 IMPRESSORA LASER MULTIFUNCI	123010101001	0,01	0,01	0,00
442357	01 IMPRESSORA LASER MULTIFUNCI	123010101001	0,01	0,01	0,00
442219	01 BEBEDOURO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442311	01 ELETROCARDIOGRAFO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442224	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442225	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442227	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442228	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442229	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442230	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442231	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442232	01 BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442233	01 BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442234	01 BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442235	01 BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442236	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442237	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442238	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442239	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442240	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442241	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442245	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442246	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442247	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442248	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442249	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442250	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442251	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442252	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442253	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442254	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442255	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442256	01 BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442257	01 BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442258	01 BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442259	01 BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442260	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442261	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442262	01 BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
442263	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442264	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442265	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442266	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442267	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442268	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442269	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442271	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442272	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442273	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442274	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442275	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442276	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442277	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442278	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442279	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442280	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442281	01	BOMBA DE INFUSAO PM-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442282	01	BOMBA DE INFUSAO PM-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442283	01	BOMBA DE INFUSAO PM-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442284	01	BOMBA DE INFUSAO PM-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442285	01	BOMBA DE INFUSAO PM-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442286	01	BOMBA DE INFUSAO PM-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442288	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442289	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442290	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442291	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442397	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442398	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442399	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442400	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442401	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442402	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442403	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442404	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442405	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442406	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442407	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442408	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442409	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442410	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442411	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442412	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442422	01	NOBREAK 1200W	123010101001	0,01	0,01	0,00
442423	01	NOBREAK 1200W	123010101001	0,01	0,01	0,00
442424	01	NOBREAK 1200W	123010101001	0,01	0,01	0,00
442425	01	NOBREAK 1200W	123010101001	0,01	0,01	0,00
442426	01	NOBREAK 1200W	123010101001	0,01	0,01	0,00
442427	01	NOBREAK 1200W	123010101001	0,01	0,01	0,00
442431	01	VENTILADOR DE TRANSPORTE	123010101001	0,01	0,01	0,00
442432	01	VENTILADOR DE TRANSPORTE	123010101001	0,01	0,01	0,00
442440	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442441	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442442	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442443	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442434	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
442435	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442436	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442438	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442439	01	VENTILADOR PULMONAR	123010101001	0,01	0,01	0,00
442452	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442453	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442454	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442455	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442456	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442457	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442458	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442459	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
442460	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442461	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442462	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442463	01	BOMBA DE INFUSAO MP-60	123010101001	0,01	0,01	0,00
442464	01	MONITOR MULTIPARAMETRO M-90	123010101001	0,01	0,01	0,00
442465	01	MONITOR MULTIPARAMETRO M-90	123010101001	0,01	0,01	0,00
442399	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442458	01	BOMBA DE INFUSAO SYS-6010	123010101001	0,01	0,01	0,00
989	01	VIDEO GASTROCOPIO AOHUA MOD	123010101001	357.250,00	36.589,27	320.660,73
000981	01	ROCADEIRA STIHL FS351-L TRI	123010101001	3.572,00	60,50	3.511,50
000947	01	LEITOR DE CODIGO DE BARRAS	123010101001	260,00	1,33	258,67
000948	01	LEITOR DE CODIGO DE BARRAS	123010101001	260,00	1,33	258,67
Total da Conta: 1230101010010 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS						
						324.689,57

Conta

1230101010011 - MOVEIS E UTENSILIOS

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
434	01	ESTANTE 365 LOPES MARTINES	123010101001	203,80	191,98	11,82
435	01	ESTANTE 427 LOPES MARTINES	123010101001	422,53	397,76	24,77
431	01	ESTANTE 603 LOPES MARTINES	123010101001	178,19	167,24	10,95
364	01	MESA PEROLA ET 1200	123010101001	700,00	658,79	41,21
355	01	MESA PEROLA ET 1200	123010101001	700,00	658,79	41,21
366	01	MESA PEROLA ET 1200	123010101001	700,00	658,79	41,21
367	01	MESA PEROLA ET 1200	123010101001	700,00	658,79	41,21
365	01	MESA PEROLA ET 1200	123010101001	700,00	658,79	41,21
368	01	MESA PEROLA ET 1200	123010101001	700,00	658,79	41,21
606	01	MESA REUNIAO MDF	123010101001	865,00	814,61	50,39
352	01	MESA 04 LUGARES MARMORE	123010101001	499,00	469,96	29,04
202	01	TV LCD MONITOR	123010101001	809,00	761,62	47,38
201	01	TV LCD 32 POLEGADAS	123010101001	899,00	846,37	52,63
200	01	TV LCD 32 POLEGADAS	123010101001	899,00	846,37	52,63
199	01	TV LCD 32 POLEGADAS	123010101001	899,00	846,37	52,63
712	01	CARRO FUNCIONAL AMERICA BOL	123010101001	1.448,00	700,72	747,28
730	01	BELICHE EM MADEIRA S/ COLCH	123010101001	680,00	302,95	377,05
731	01	BELICHE EM MADEIRA S/ COLCH	123010101001	680,00	302,95	377,05
886	01	ESCADA EXTENS FIBRA 4.8X8,4	123010101001	1.360,00	521,91	838,09
887	01	CARRO FUNCIONAL COMPLETO	123010101001	1.460,00	560,48	899,52
894	01	PURIFICADOR FR-600 SPECIALE	123010101001	980,78	343,68	637,10
895	01	PURIFICADOR FR-600 SPECIALE	123010101001	980,78	343,68	637,10
896	01	PISTOLA P/ LIMPEZA AR/AGUA	123010101001	1.932,00	662,70	1.269,30
907	01	BELICHE EM MADEIRA DE LEI T	123010101001	1.500,00	462,09	1.037,91
910	01	CARRO FUNCIONAL AMERICA VM	123010101001	1.187,32	322,08	865,24



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
944	01	BELICHE BRUNA MILAO TORNEAD	123010101001	1.259,00	157,71	1.101,29
945	01	BELICHE BRUNA MILAO TORNEAD	123010101001	1.259,00	157,71	1.101,29
947	01	COLC SOLT PHYSICAL ULTRA RE	123010101001	656,25	82,20	574,05
948	01	COLC SOLT PHYSICAL ULTRA RE	123010101001	656,25	82,20	574,05
949	01	COLC ORTOBOM SOLTEIRO FIT 3	123010101001	656,25	82,20	574,05
950	01	COLC ORTOBOM SOLTEIRO FIT 3	123010101001	656,25	82,20	574,05
981	01	COLCHAO HOSPITALAR D26 88X1	123010101001	375,00	38,97	336,03
982	01	COLCHAO HOSPITALAR D26 88X1	123010101001	375,00	38,97	336,03
Total da Conta: 1230101010011 - MOVEIS E UTENSILIOS						13.435,98

Conta

1230101010012 - MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
348	01	BALANCA TOLEDO JUNIOR	123010101001	945,00	889,95	55,05
350	01	BALANCA TOLEDO JUNIOR	123010101001	945,00	889,95	55,05
369	01	BALANCA TOLEDO JUNIOR N SER	123010101001	1.471,05	1.385,12	85,93
233	01	BEBEDOURO ESMALTEC COLUNA G	123010101001	460,00	432,79	27,21
231	01	BEBEDOURO ESMALTEC COLUNA G	123010101001	460,00	432,79	27,21
232	01	BEBEDOURO ESMALTEC COLUNA G	123010101001	460,00	432,79	27,21
234	01	BEBEDOURO ESMALTEC COLUNA G	123010101001	460,00	432,79	27,21
235	01	BEBEDOURO ESMALTEC COLUNA G	123010101001	460,00	432,79	27,21
5	01	BEBEDOURO ESMALTEC GRANDE C	123010101001	528,00	497,20	30,80
4	01	BEBEDOURO ESMALTEC GRANDE C	123010101001	528,00	497,20	30,80
3	01	BEBEDOURO ESMALTEC GRANDE C	123010101001	528,00	497,20	30,80
1	01	BEBEDOURO ESMALTEC GRANDE C	123010101001	528,00	497,20	30,80
12	01	BEBEDOURO ESMALTEC GRANDE C	123010101001	528,00	497,20	30,80
398	01	BELICHE C COLCHAO	123010101001	669,00	630,05	38,95
395	01	BELICHE C COLCHAO	123010101001	669,00	630,05	38,95
394	01	BELICHE C COLCHAO	123010101001	669,00	630,05	38,95
396	01	BELICHE C COLCHAO TAB	123010101001	669,00	630,05	38,95
397	01	BELICHE C COLCHAO TAB	123010101001	669,00	630,05	38,95
439	01	BELICHE MADEIRA C COLCHAO	123010101001	750,00	706,25	43,75
440	01	BELICHE MADEIRA C COLCHAO	123010101001	750,00	706,25	43,75
438	01	BELICHE MADEIRA C COLCHAO	123010101001	750,00	706,25	43,75
140	01	BIOMBO TRIPLO	123010101001	325,41	306,23	19,18
128	01	BIOMBO TRIPLO	123010101001	325,41	306,23	19,18
104	01	BIOMBO TRIPLO	123010101001	325,41	306,23	19,18
624	01	BOMBA HIDRAULICA SCHNEIDER	123010101001	1.100,00	1.036,09	63,91
122	01	CAIXA AMPLIFICADA ENTERTECH	123010101001	988,00	929,99	58,01
66	01	CAIXA AMPLIFICADA ENTERTECH	123010101001	988,00	929,99	58,01
563	01	CAMA BELICHE MADEIRA	123010101001	599,00	563,87	35,13
255	01	CARRINHO TRANSPORTE DE BOTI	123010101001	410,49	386,46	24,03
27	01	CARRO CUBA BRANCO BRALIMPIA	123010101001	1.350,00	1.271,25	78,75
75	01	CARRO CUBA BRANCO BRALIMPIA	123010101001	1.350,00	1.271,25	78,75
110	01	CARRO DE TRANSPORTE DE OXIG	123010101001	466,50	439,45	27,05
119	01	CARRO DE TRANSPORTE DE OXIG	123010101001	466,50	439,45	27,05
486	01	CARRO FUNCIONAL	123010101001	650,00	612,34	37,66
487	01	CARRO FUNCIONAL	123010101001	650,00	612,34	37,66
448	01	CARRO FUNCIONAL	123010101001	650,00	612,34	37,66
447	01	CARRO FUNCIONAL	123010101001	650,00	612,34	37,66
446	01	CARRO FUNCIONAL	123010101001	650,00	612,34	37,66
441	01	CARRO FUNCIONAL C BALDE	123010101001	1.410,00	1.327,75	82,25
442	01	CARRO FUNCIONAL C BALDE	123010101001	1.410,00	1.327,75	82,25
443	01	CARRO FUNCIONAL C BALDE	123010101001	1.410,00	1.327,75	82,25



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
444	01	CARRO FUNCIONAL C BALDE	123010101001	1.410,00	1.327,75	82,25
445	01	CARRO FUNCIONAL C BALDE	123010101001	1.410,00	1.327,75	82,25
161	01	CARRO FUNCIONAL C BOLSA	123010101001	463,96	437,19	26,77
162	01	CARRO FUNCIONAL C BOLSA	123010101001	463,96	437,19	26,77
163	01	CARRO FUNCIONAL C BOLSA	123010101001	463,96	437,19	26,77
209	01	CENTRAL DE AR SPLIT DE 7500	123010101001	645,00	607,45	37,55
208	01	CENTRAL DE AR SPLIT DE 7500	123010101001	645,00	607,45	37,55
206	01	CENTRAL DE AR SPLIT DE 9000	123010101001	705,00	663,95	41,05
205	01	CENTRAL DE AR SPLIT DE 9000	123010101001	705,00	663,95	41,05
207	01	CENTRAL DE AR SPLIT DE 9000	123010101001	705,00	663,95	41,05
197	01	COMPRESSOR TUFAO FERRARI	123010101001	398,00	375,04	22,96
76	01	DESUMIDIFICADOR DE AR	123010101001	1.225,50	1.153,73	71,77
160	01	DETECTOR DE VAZAMENTO DE GA	123010101001	390,00	367,25	22,75
002189	01	DIVISOR RADIOGRAFICO 18X24	123010101001	174,00	163,85	10,15
002190	01	DIVISOR RADIOGRAFICO 24X30	123010101001	266,00	250,74	15,26
002191	01	DIVISOR RADIOGRAFICO 24X30	123010101001	272,00	256,39	15,61
002192	01	DIVISOR RADIOGRAFICO 30X40	123010101001	289,00	272,21	16,79
002193	01	DIVISOR RADIOGRAFICO 35X43	123010101001	401,00	377,42	23,58
10	01	ENCERADEIRA LOW SPEED	123010101001	1.880,00	1.770,59	109,41
30	01	ESTANTE DE ACO CHAPA C 6 PR	123010101001	215,00	202,27	12,73
21	01	ESTANTE DE ACO CHAPA C 6 PR	123010101001	215,00	202,27	12,73
142	01	FORNO MICROONDAS PANASONIC	123010101001	299,00	281,37	17,63
80	01	IDENTIFICADOR RADIOGRAFICO	123010101001	499,00	469,96	29,04
24	01	MAQUINA DE SOLDA 250 A KAUA	123010101001	450,00	423,75	26,25
239	01	MARTELETE PERF GBH BOSCH C	123010101001	623,70	587,48	36,22
230	01	MULTIMETRO MINIPA ET2082C D	123010101001	197,44	186,33	11,11
194	01	MURAL DE ACO ESCOVADO ADESI	123010101001	1.470,00	1.384,25	85,75
193	01	MURAL DE ACO ESCOVADO ADESI	123010101001	1.470,00	1.384,25	85,75
116	01	PLAINA ELETRICA SKIL	123010101001	295,00	277,86	17,14
94	01	PORTA AVENTAL C APOIO CILIN	123010101001	447,50	421,37	26,13
93	01	PORTA AVENTAL C APOIO CILIN	123010101001	447,50	421,37	26,13
240	01	PULPITO ACRILICO	123010101001	1.200,00	1.130,00	70,00
189	01	REFRIGERADOR 76,5 LITROS	123010101001	749,00	705,12	43,88
190	01	REFRIGERADOR 76,5 LITROS	123010101001	749,00	705,12	43,88
143	01	REFRIGERADOR CONSUL 76,5 LI	123010101001	749,00	705,12	43,88
144	01	REFRIGERADOR CONSUL 76,5 LI	123010101001	749,00	705,12	43,88
501	01	ROCADEIRA STAK 44 BRANCO 2T	123010101001	1.244,03	1.171,69	72,34
345	01	SELADORA INDUSTRIAL 40 CM N	123010101001	1.050,00	988,75	61,25
346	01	SELADORA INDUSTRIAL 40 CM N	123010101001	1.050,00	988,75	61,25
69	01	SERRA TICO TICO SKIL 750 W	123010101001	348,00	327,70	20,30
283	01	SUPORTE DE TORNOZELEIRA	123010101001	820,00	771,79	48,21
479	01	SUPORTE DE HAMPER	123010101001	220,00	206,79	13,21
481	01	SUPORTE DE HAMPER	123010101001	220,00	206,79	13,21
482	01	SUPORTE DE HAMPER	123010101001	220,00	206,79	13,21
483	01	SUPORTE DE HAMPER	123010101001	220,00	206,79	13,21
484	01	SUPORTE DE HAMPER	123010101001	220,00	206,79	13,21
478	01	SUPORTE DE HAMPER	123010101001	220,00	206,79	13,21
485	01	SUPORTE DE HAMPER	123010101001	220,00	206,79	13,21
480	01	SUPORTE DE HAMPER	123010101001	220,00	206,79	13,21
504	01	TELA P RETROPROJETOR	123010101001	899,00	846,37	52,63
498	01	TERMOMETRO INFRAVERMELHO DI	123010101001	495,00	466,20	28,80
000635	01	LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL 0	123010101001	559,00	486,85	72,15
426405	01	CADEIRA DE RODAS PARA OBESO	123010101001	0,01	0,01	0,00
426406	01	CADEIRA DE RODAS BANHO	123010101001	0,01	0,01	0,00
442293	01	CARRO DE EMERGENCIA	123010101001	0,01	0,01	0,00
442298	01	CARRO TIPO CUBA PARA TRANSP	123010101001	0,01	0,01	0,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
442312	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442313	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442314	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442315	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442316	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442317	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442318	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442319	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442320	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442321	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442322	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442323	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442324	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442325	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
442326	01	ESCADA COM 02 DEGRAUS	123010101001	0,01	0,01	0,00
426417	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426418	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426419	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426420	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426421	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426422	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426423	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426424	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426425	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426426	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426427	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426428	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426429	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426430	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426431	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426432	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426433	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426434	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426435	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426436	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
426417	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426418	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426419	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426420	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426421	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426422	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426423	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426424	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426425	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426426	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426427	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426428	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426429	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426430	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426431	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426432	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426433	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426434	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426435	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426436	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426437	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
426438	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426439	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426440	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426441	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426442	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426443	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426444	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426445	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426446	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426447	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426448	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426449	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426450	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426451	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426452	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426453	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426454	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426455	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426456	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426457	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426458	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426458	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426459	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426460	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426461	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426462	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426463	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426464	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426465	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426466	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
246467	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426468	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426469	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426470	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426471	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426472	01	SUPORTE PARA SORO EM INOX C	123010101001	0,01	0,01	0,00
426427	01	SUPORTE DE SORO EM INOX COM	123010101001	0,01	0,01	0,00
Total da Conta: 1230101010012 - MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES						3.661,44

Conta

1240101010001 - DIREITO DE USO

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
	01	SALDO INICIAL IMPLANTACAO D	124010101000	28.742,76	28.742,76	0,00
001069	01	CAIXA P PROCEDIMENTOS GRAND	124010101000	2.737,50	2.737,50	0,00
001221	01	LICENCA DE USO SOFTWARE - I	124010101000	1,00	1,00	0,00
001222	01	LICENCA DE USO SOFTWARE - I	124010101000	5.334,65	5.334,65	0,00
001223	01	LICENCA DE USO SOFTWARE S.O	124010101000	2.190,50	2.190,50	0,00
001224	01	LICENCA DE USO SOFTWARE - S	124010101000	33.222,79	33.222,79	0,00
001225	01	100 LICENCAS ANTIVIRUS KASP	124010101000	7.139,00	7.139,00	0,00
	01	IMPLANTACAO MICROSIGA PROTH	124010101000	33.222,79	33.222,79	0,00
	01	IMPLANTACAO MICROSIGA PROTH	124010101000	5.334,65	5.334,65	0,00
	01	DIREITO DE USO	124010101000	624,67	624,67	0,00
	01	DIREITO DE USO	124010101000	624,67	624,67	0,00
	01	DIREITO DE USO	124010101000	624,67	624,67	0,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
	01	DIREITO DE USO	124010101000	624,67	624,67	0,00
	01	DIREITO DE USO	124010101000	624,67	624,67	0,00
	01	DIREITO DE USO	124010101000	672,51	672,51	0,00
	01	DIREITO DE USO	124010101000	672,51	672,51	0,00
Total da Conta: 1240101010001 - DIREITO DE USO						0,00

Conta

1250101010001 - APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183639	01	APARELHO DE ANESTESIA ADULT	125010101000	1,00	0,00	1,00
183502	01	APARELHO DE ANESTESIA ADULT	125010101000	1,00	0,00	1,00
183616	01	APARELHO DE ANESTESIA ADULT	125010101000	1,00	0,00	1,00
183966	01	APARELHO DE ANESTESIA SIMPL	125010101000	1,00	0,00	1,00
236	01	APARELHO DE HEMODIALISE AK	125010101000	118.205,70	118.205,70	0,00
48	01	APARELHO DE HEMODIALISE AK	125010101000	118.205,70	118.205,70	0,00
184381	01	APARELHO DE OFTALMOLOGISTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184378	01	APARELHO DE RAO X TRANSPOR	125010101000	1,00	0,00	1,00
181566	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS 3 PR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183597	01	ASPIRADOR CIRURGICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183595	01	ASPIRADOR CIRURGICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183600	01	ASPIRADOR CIRURGICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183657	01	ASPIRADOR CIRURGICO (ASPIR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184623	01	ASPIRADOR CIRURGICO CONTINU	125010101000	1,00	0,00	1,00
256093	01	ASPIRADOR CIRURGICO ELETRIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
183596	01	ASPIRADOR CIRURGICO ELETRIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
183629	01	ASPIRADOR CIRURGICO ELETRIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
183598	01	ASPIRADOR CIRURGICO ELETRIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
183490	01	ASPIRADOR CIRURGICO ELETRIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
183601	01	ASPIRADOR CIRURGICO ELETRIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
183455	01	ASPIRADOR CIRURGICO OLIDEF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183433	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183435	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183658	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183436	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183854	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183576	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183657	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183432	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183575	01	ASPIRADOR CONTINUO MOVEL EL	125010101000	1,00	0,00	1,00
45	01	BISTURI ELETROCI R ESTEROSCO	125010101000	209.787,00	209.787,00	0,00
001050	01	BOMBA DE SERINGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
001051	01	BOMBA DE SERINGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
001052	01	BOMBA DE SERINGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183997	01	BRONCOSCOPIO FLEXIVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
001065	01	BRONCOSCOPIO FLEXIVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
001068	01	CAIXA P PROCEDIMENTOS GRAND	125010101000	6.958,21	6.958,21	0,00
001070	01	CAIXA P PROCEDIMENTOS GRAND	125010101000	6.958,21	6.958,21	0,00
001071	01	CAIXA P PROCEDIMENTOS GRAND	125010101000	6.958,21	6.958,21	0,00
255073	01	CARDIOLINE (ELETROCARDIOGR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183442	01	CARDIOOVERSSOR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183627	01	CARDIOOVERSSOR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183738	01	CARRO DE PARADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183602	01	CARRO DE PARADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183468	01	CARRO DE PARADA	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184046	01	CARRO DE PARADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
57	01	CARRO MAMMOTOME ST/EX	125010101000	350.241,00	350.241,00	0,00
184599	01	COLUNA OFTALMOSCOPIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
001082	01	CJ INSTR CIRURGICO CARDIOLO	125010101000	119.810,30	119.810,30	0,00
001083	01	CJ INSTR CIRUR VIDEO LAPARO	125010101000	160.742,40	160.742,40	0,00
36	01	CONTROLADOR ELET SIST TERAP	125010101000	87.772,08	87.772,08	0,00
184182	01	DESFIBR MONITOR BIFASICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183737	01	DESFIBR MONITOR BIFASICO C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184101	01	DIATERMIA ONDAS CURTAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184102	01	DIATERMIA ONDAS CURTAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184103	01	DIATERMIA ULTRASOM	125010101000	1,00	0,00	1,00
183745	01	ELETROCARDIOGRAFO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183345	01	ELETROCARDIOGRAFO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183857	01	ELETROCARDIOGRAFO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184491	01	ELETROCARDIOGRAFO/ERGO PC 1	125010101000	1,00	0,00	1,00
183348	01	ELETROCARDIOGRAFO 3 CANAIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183439	01	ELETROCARDIOGRAFO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183605	01	ELETROCIRURGICO DE 100 W	125010101000	1,00	0,00	1,00
183684	01	ELETROCIRURGICO DE 300 W	125010101000	1,00	0,00	1,00
183728	01	ELETROCIRURGICO DE 300 W	125010101000	1,00	0,00	1,00
183688	01	ELETROCIRURGICO DE 300 W	125010101000	1,00	0,00	1,00
184090	01	ESTIMULADOR ELETRICO FENS T	125010101000	1,00	0,00	1,00
184089	01	ESTIMULADOR ELETRICO FENS E	125010101000	1,00	0,00	1,00
184091	01	ESTIMULADOR ELETRICO NEUROL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184092	01	ESTIMULADOR ELETRICO NEUROL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184012	01	GASTROSCOPIO FLEXIVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
241	01	GRAVADOR DE HOLTER DIGITAL	125010101000	4.650,00	4.650,00	0,00
244	01	GRAVADOR DE HOLTER DIGITAL	125010101000	4.650,00	4.650,00	0,00
243	01	GRAVADOR DE HOLTER DIGITAL	125010101000	4.650,00	4.650,00	0,00
242	01	GRAVADOR DE HOLTER DIGITAL	125010101000	4.650,00	4.650,00	0,00
79	01	IDENT RADIOGRAF ELETRONICO	125010101000	390,00	390,00	0,00
001110	01	KIT SATELITE COM CABO DE CO	125010101000	1.729,00	1.729,00	0,00
183930	01	MAMOGRAFO	125010101000	1,00	0,00	1,00
254	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
248	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
252	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
253	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
249	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
250	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
251	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
246	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
245	01	MAPA AND TM 2430 ADIC MANGU	125010101000	5.910,00	5.910,00	0,00
247	01	MAPA AND TM 2430 COMP MON P	125010101000	6.324,00	6.324,00	0,00
183740	01	MARCAPASSO TEMPORAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183859	01	MARCAPASSO TEMPORAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183741	01	MARCAPASSO TEMPORAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184357	01	MARCAPASSO TEMPORAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184382	01	MICROSCOPIO CIRURGICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184007	01	MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184352	01	MONITOR MLUTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184365	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184372	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184363	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184349	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184369	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184367	01	MONITOR MULTIPARAMETRO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
256212	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
178735	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
178736	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
178734	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
183727	01	MONITOR MULTIPARAMETRO CRIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
183685	01	MONITOR MULTIPARAMETRO CRIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
183683	01	MONITOR MULTIPARAMETRO CRIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
199167	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184356	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184352	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184153	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184332	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184374	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184373	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184351	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184343	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184350	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184331	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184334	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184335	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184371	01	MONITOR MULTIPARAMETRO DX 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184631	01	MONITOR MULTIPARAMETRO 2010	125010101000	1,00	0,00	1,00
184632	01	MONITOR MULTIPARAMETRO 2010	125010101000	1,00	0,00	1,00
184344	01	MONITOR MULTIPARAMETRO 2020	125010101000	1,00	0,00	1,00
184342	01	MONITOR MULTIPARAMETRO 2020	125010101000	1,00	0,00	1,00
001164	01	OFTALMOSCOPIO ADC	125010101000	1,00	0,00	1,00
184605	01	OFTALMOSCOPIO BINOCULAR IND	125010101000	1,00	0,00	1,00
184607	01	OFTALMOSCOPIO DIRETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
001167	01	OTOSCOPIO ADC	125010101000	1,00	0,00	1,00
184336	01	OXIMETRO DE PULSO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256087	01	OXIMETRO DE PULSO DIXTAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
188194	01	OXIMETRO DE PULSO NONIM	125010101000	1,00	0,00	1,00
181026	01	OXIMETRO DE PULSO NONIM	125010101000	1,00	0,00	1,00
181027	01	OXIMETRO DE PULSO NONIM	125010101000	1,00	0,00	1,00
184601	01	PROJETOR DE OPTOTIPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183936	01	RAIO X CONVENCIONAL FIXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184005	01	REPROCESSADORA DE ENDOSCOPI	125010101000	1,00	0,00	1,00
184005	01	REPROCESSADORA DE ENDOSCOPI	125010101000	1,00	0,00	1,00
256216	01	RESPIRADOR VIASYS	125010101000	1,00	0,00	1,00
255074	01	RESPIRADOR VIASYS	125010101000	1,00	0,00	1,00
256215	01	RESPIRADOR VIASYS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184600	01	RETINOSCOPIO	125010101000	1,00	0,00	1,00
178936	01	SELADORA HAWO HM 850 DC-V	125010101000	1,00	0,00	1,00
134	01	SELADORA HAWO HM 850 DC-V	125010101000	29.160,82	29.160,82	0,00
72	01	SET DE VIDEO LAPAROSCOPIA	125010101000	255.987,00	255.987,00	0,00
183965	01	SOMATON SPIRIT COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183985	01	ULTRASOM C DOPPER COLORIDO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183979	01	ULTRASOM C DOPPER COLORIDO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184104	01	ULTRASOM SONOMED	125010101000	1,00	0,00	1,00
33	01	UNID MOTOR (X-TRACT FRAGM L	125010101000	119.365,00	119.365,00	0,00
184383	01	VENTILADOR PULMONAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184329	01	VENTILADOR PULMONAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184380	01	VENTILADOR PULMONAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184366	01	VENTILADOR PULMONAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184347	01	VENTILADOR PULMONAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184309	01	VENTILADOR PULMONAR C MONIT	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184150	01	VENTILADOR PULMONAR C MONIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184328	01	VENTILADOR PULMONAR C MONIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184339	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184348	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184337	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184341	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184338	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184338	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184340	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184364	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184345	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184346	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184377	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184376	01	VENTILADOR PULMONAR PEDIATR	125010101000	1,00	0,00	1,00
256094	01	VIDEO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256095	01	VIDEO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183570	01	VIDEO LAPAROSCOPIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184006	01	VIDEOENDOSCOPIA COMPLETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184011	01	VIDEOGASTROSCOPIO COMPLEMEN	125010101000	1,00	0,00	1,00
191143	01	COLPOSCOPIO BINOCULAR COM M	125010101000	1,00	1,00	0,00
Total da Conta: 1250101010001 - APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA						147,00

Conta

1250101010002 - BENFEITORIAS

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
	01	BENFEITORIA SALDO INICIAL I	125010101000	15.536,10	15.536,10	0,00
001015	01	CILINDRO DE OXIGENIO	125010101000	2.500,00	2.353,79	146,21
001016	01	VALVULA REGULADORA DE PRESS	125010101000	517,50	487,03	30,47
001017	01	VALVULA REGULADORA DE PRESS	125010101000	517,50	487,03	30,47
805	01	BANCADA P/ REUSO 6 DIVI. C/	125010101000	5.890,52	2.486,05	3.404,47
806	01	BANCADA P/ REUSO 4 DIV. C/	125010101000	4.437,02	1.872,73	2.564,29
807	01	BARRILETE PVC 20L	125010101000	474,30	200,05	274,25
808	01	COLMEIA PARA CAPILARES	125010101000	6.502,53	2.744,20	3.758,33
809	01	LAVATORIO INOX C/ TORNEIRA	125010101000	2.409,13	1.016,83	1.392,30
810	01	LAVATORIO INOX C/ TORNEIRA	125010101000	2.409,13	1.016,83	1.392,30
Total da Conta: 1250101010002 - BENFEITORIAS						12.993,09

Conta

1250101010004 - EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
256	01	APARELHO COLETA DADOS PROPR	125010101000	650,00	650,00	0,00
258	01	APARELHO COLETA DADOS PROPR	125010101000	650,00	650,00	0,00
257	01	APARELHO COLETA DADOS PROPR	125010101000	650,00	650,00	0,00
382	01	NOBREAK 700 VA MONO	125010101000	278,00	278,00	0,00
344	01	CAMARA CANON SX30IS	125010101000	1.360,46	1.360,46	0,00
184580	01	CENTRAL TELEFONICA NELC NEA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184579	01	CENTRAL TELEFONICA NELC NEA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184577	01	CENTRAL TELEFONICA NELC NEA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184578	01	CENTRAL TELEFONICA NELC NEA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183957	01	COMPUTADOR ROSTE CPU	125010101000	1,00	0,00	1,00
183958	01	COMPUTADOR ROSTE CPU	125010101000	1,00	0,00	1,00
414	01	CONTR PONTO HENRY SOFTWARE	125010101000	3.780,00	3.780,00	0,00
399	01	CONTROLE PONTO HENRY REF PR	125010101000	5.860,00	5.860,00	0,00



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
74	01 CPU/SERVIDOR HP ML110 G6 CO	125010101000	5.054,00	5.054,00	0,00
184507	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
182671	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185213	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184561	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184562	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
198607	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184484	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185232	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256085	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256223	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256218	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184492	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185233	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185212	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
182670	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185215	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184555	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
182672	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185216	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185235	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185230	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
182674	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184500	01 CPU COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
423	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	1.050,00	1.050,00	0,00
451	01 CPU COMPLETO	125010101000	1.597,00	1.597,00	0,00
466	01 CPU COMPLETO	125010101000	1.597,00	1.597,00	0,00
463	01 CPU COMPLETO	125010101000	1.597,00	1.597,00	0,00
460	01 CPU COMPLETO	125010101000	1.597,00	1.597,00	0,00
457	01 CPU COMPLETO	125010101000	1.597,00	1.597,00	0,00
454	01 CPU COMPLETO	125010101000	1.597,00	1.597,00	0,00
70	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
7	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
15	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
19	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
22	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
25	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
28	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
31	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
34	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
37	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
40	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
43	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
46	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
49	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
61	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
64	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
67	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
418	01 CPU COMPLETA C TECLADO E MO	125010101000	1.050,00	1.050,00	0,00
422	01 CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	1.050,00	1.050,00	0,00
428	01 CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	1.050,00	1.050,00	0,00
425	01 CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	1.050,00	1.050,00	0,00
417	01 CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	1.050,00	1.050,00	0,00
565	01 CPU COMPLETO C MONITOR TECL	125010101000	2.633,17	2.633,17	0,00
564	01 CPU COMPLETO C MONITOR TECL	125010101000	2.633,17	2.633,17	0,00
129	01 CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
99	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
102	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
108	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
148	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
111	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
114	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
117	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
123	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
126	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
120	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
132	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
135	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
154	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
157	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
138	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
151	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
105	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
150	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
52	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	941,00	941,00	0,00
356	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	800,00	800,00	0,00
360	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	800,00	800,00	0,00
362	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	800,00	800,00	0,00
358	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	800,00	800,00	0,00
353	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	800,00	800,00	0,00
577	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
576	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
574	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
573	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
572	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
571	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
570	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
569	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
568	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
567	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
566	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
578	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
579	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
580	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
581	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
575	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	2.076,68	2.076,68	0,00
303156	01	CPU COMPLETO C WINDOWS E MO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303159	01	CPU COMPLETO C WINDOWS E MO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303161	01	CPU COMPLETO C WINDOWS E MO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303157	01	CPU COMPLETO C WINDOWS E MO	125010101000	1,00	0,00	1,00
137	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	1.089,46	1.089,46	0,00
55	01	CPU COMPLETO SOFTWARE WIND	125010101000	941,00	941,00	0,00
58	01	CPU COMPLETO C TECLADO E MO	125010101000	941,00	941,00	0,00
370	01	CPU IBM COMPLETO (SERVIDOR	125010101000	1.836,50	1.836,50	0,00
184406	01	DISTRIBUIDOR FURKAWA DIO A2	125010101000	1,00	0,00	1,00
256249	01	DISTRIBUIDOR FURKAWA DIO A2	125010101000	1,00	0,00	1,00
256247	01	DISTRIBUIDOR FURKAWA DIO A2	125010101000	1,00	0,00	1,00
256244	01	DISTRIBUIDOR FURKAWA DIO A2	125010101000	1,00	0,00	1,00
488	01	DVR-DIGITAL VIDEO RECORDER	125010101000	2.100,00	2.100,00	0,00
424	01	DVR-DIGITAL RECORDER 16 CAN	125010101000	2.100,00	2.100,00	0,00
182770	01	ESTABILIZADOR	125010101000	1,00	0,00	1,00
182766	01	ESTABILIZADOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
343	01 ESTABILIZADOR COMPLEMENTO	125010101000	307,00	307,00	0,00
256222	01 ESTABILIZADOR DE ENERGIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256217	01 ESTABILIZADOR DE ENERGIA FO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183964	01 ESTABILIZADOR ELETRICO DIGI	125010101000	1,00	0,00	1,00
184570	01 FONTES DE CAMARAS RV	125010101000	1,00	0,00	1,00
184569	01 FONTES DE CAMARAS RV	125010101000	1,00	0,00	1,00
349	01 GRAVADOR DE VOZ SONY	125010101000	349,00	349,00	0,00
001358	01 IMPRESSORA	125010101000	1,00	0,00	1,00
182812	01 IMPRESSORA	125010101000	1,00	0,00	1,00
623	01 IMPRESSORA DE PULSEIRA ZEBR	125010101000	2.304,82	2.304,82	0,00
607	01 IMPRESSORA DE PULSEIRA ZEBR	125010101000	1.690,00	1.690,00	0,00
001364	01 IMPRESSORA HP	125010101000	1,00	0,00	1,00
001366	01 IMPRESSORA HP	125010101000	1,00	0,00	1,00
631	01 IMPRESSORA HP JATO TINTA OF	125010101000	599,00	599,00	0,00
334	01 IMPRESSORA P 2500 S	125010101000	2.462,93	2.462,93	0,00
199173	01 IMPRESSORA PRINTE DE ULTRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
199179	01 IMPRESSORA PRINTE SONI DE U	125010101000	1,00	0,00	1,00
87	01 IMPRESSORA TERMICA DE ETIQU	125010101000	810,00	810,00	0,00
86	01 IMPRESSORA TERMICA DE ETIQU	125010101000	810,00	810,00	0,00
84	01 IMPRESSORA TERMICA DE ETIQU	125010101000	810,00	810,00	0,00
85	01 IMPRESSORA TERMICA DE ETIQU	125010101000	810,00	810,00	0,00
83	01 IMPRESSORA TERMICA DE ETIQU	125010101000	810,00	810,00	0,00
608	01 IMPRESSORA ZEBRA TLP	125010101000	1.100,00	1.100,00	0,00
415	01 IMPRESSORA ZEBRA TLP	125010101000	820,00	820,00	0,00
533	01 INTERFACE P CELULAR	125010101000	570,00	570,00	0,00
534	01 INTERFACE P CELULAR	125010101000	570,00	570,00	0,00
535	01 INTERFACE P CELULAR	125010101000	570,00	570,00	0,00
536	01 INTERFACE P CELULAR	125010101000	570,00	570,00	0,00
537	01 INTERFACE P CELULAR	125010101000	570,00	570,00	0,00
90	01 LEITOR LASER SOLARIS	125010101000	739,00	739,00	0,00
89	01 LEITOR LASER SOLARIS	125010101000	739,00	739,00	0,00
92	01 LEITOR LASER SOLARIS	125010101000	739,00	739,00	0,00
91	01 LEITOR LASER SOLARIS	125010101000	739,00	739,00	0,00
88	01 LEITOR LASER SOLARIS	125010101000	739,00	739,00	0,00
411	01 MICROCOMPUTADOR TERMINAL CO	125010101000	1.996,50	1.996,50	0,00
259	01 MICROFONE SEM FIO LOUD	125010101000	370,00	370,00	0,00
184564	01 MICROSYSTEM	125010101000	1,00	0,00	1,00
184571	01 MIXADOR DE SOM	125010101000	1,00	0,00	1,00
632	01 MONITOR AOC LED	125010101000	429,00	429,00	0,00
633	01 MONITOR AOC LED	125010101000	429,00	429,00	0,00
182684	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184501	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185225	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
426	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	450,00	450,00	0,00
420	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	450,00	450,00	0,00
427	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	450,00	450,00	0,00
429	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	450,00	450,00	0,00
303403	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303401	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303402	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303404	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256224	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185239	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184485	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185211	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185227	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183954	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184493	01 MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183981	01 NOBREAK	125010101000	1,00	0,00	1,00
183987	01 NOBREAK	125010101000	1,00	0,00	1,00
001503	01 NOBREAK	125010101000	1,00	0,00	1,00
184566	01 POTENCIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184568	01 POTENCIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184567	01 POTENCIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183361	01 RACK DE REDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
001619	01 SOFTWARE DE TARIFACAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
001620	01 SOFTWARE PHANTON P/ MAMOGRA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184574	01 SWITCH 24 PORTAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184576	01 SWITCH 24 PORTAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184575	01 SWITCH 24 PORTAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184573	01 SWITCH 24 PORTAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
256248	01 SWITCH FURUKAU C 24 CABECA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256241	01 SWITCH 24 PORTAS ES3526XA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184409	01 SWITCH 24 PORTAS ES3526XA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184471	01 SWITCH 24 PORTAS ES3526XA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256243	01 SWITCH 24 PORTAS ES3526XA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256242	01 SWITCH 24 PORTAS ES3526XA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184394	01 SWITCH 24 PORTAS ES3526XA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256246	01 SWITCH 24 PORTAS NS / ES352	125010101000	1,00	0,00	1,00
256211	01 SWITCH 24 PORTAS NS / ES352	125010101000	1,00	0,00	1,00
256245	01 SWITCH 24 PORTAS NS / ES352	125010101000	1,00	0,00	1,00
256210	01 SWITCH 24 PORTAS NS/ ES3526	125010101000	1,00	0,00	1,00
256221	01 SWITCH FURUKAU C 24 CABECA	125010101000	1,00	0,00	1,00
182678	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185237	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183955	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
182677	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185221	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185231	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185220	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
182675	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256113	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256127	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303649	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303648	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303651	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
303653	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184502	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184486	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
199178	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256220	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256225	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
181739	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256110	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184494	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184508	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185222	01 TECLADO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184643	01 TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184642	01 TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184472	01 TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
256240	01 TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184641	01 TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184648	01	TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
001667	01	TELEFONE DIGITAL (FAX)	125010101000	1,00	0,00	1,00
758	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
759	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
760	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
761	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
762	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
763	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
764	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
765	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
766	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
767	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
768	01	MONITOR DELL	125010101000	498,43	498,43	0,00
769	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
770	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
771	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
772	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
773	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
774	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
775	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
776	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
777	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
778	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
779	01	GABINETE CPU DELL	125010101000	3.776,54	3.776,54	0,00
756	01	GRAVADOR DVR HKVISION 32 CA	125010101000	2.300,00	1.979,47	320,53
757	01	GRAVADOR DVR HKVISION 16 CA	125010101000	1.200,00	1.032,86	167,14
Total da Conta: 1250101010004 - EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA						609,67

Conta

1250101010005 - INSTALACOES

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
	01	INSTALACOES DE EQUIPAMENTO	125010101000	4.962,58	248,11	4.714,47
	01	OBRA - BENFEITORIA	125010101000	108.601,41	1.810,02	106.791,39
	01	OBRA - BENFEITORIA	125010101000	144.801,89	2.413,36	142.388,53
	01	OBRA - BENFEITORIA	125010101000	108.601,41	1.810,02	106.791,39
S NUMERO	01	INSTALACOES DE EQUIPAMENT	125010101000	148.173,93	70.280,90	77.893,03
000	01	INSTALACOES DE EQUIPAMENTO	125010101000	143.211,35	71.732,47	71.478,88
NFE000021U	01	INSTALACOES	125010101000	62.777,43	31.345,75	31.431,68
NFE000029C	01	INSTALACOES	125010101000	62.777,42	26.392,34	36.385,08
Total da Conta: 1250101010005 - INSTALACOES						577.874,45

Conta

1250101010006 - INSTRUMENTOS DE CIRURGIA

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183503	01	ARCO CIRURGICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
002864	01	CAIXA C TAMPA	125010101000	5.555,00	5.230,77	324,23
002865	01	CJ INSTRUMENTAL CIRURGICO	125010101000	1,00	1,00	0,00
002866	01	CJ INSTRUMENTAL CIRURGICO	125010101000	7.620,84	7.176,51	444,33
560	01	DETECTOR FETAL	125010101000	428,16	403,29	24,87
562	01	DETECTOR FETAL	125010101000	428,16	403,29	24,87
339	01	DETECTOR FETAL	125010101000	287,50	271,08	16,42
338	01	DETECTOR FETAL	125010101000	287,50	271,08	16,42
561	01	DETECTOR FETAL	125010101000	428,16	403,29	24,87



SIGA/ATFR050/v.12

Hora: 09:00:41

Grupo de Empresa: INDSH / Filial: BREVES

Saldo a depreciar por Conta

Folha: 21

Dt.Ref: 13/06/2025

Emissão: 13/06/2025

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
559	01	DETECTOR FETAL	125010101000	428,16	403,29	24,87
183590	01	ESFIGMOMANOMETRO DE COLUNA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184330	01	ESFIGMOMANOMETRO DE COLUNA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183552	01	ESFIGMOMANOMETRO DE COLUNA	125010101000	1,00	0,00	1,00
145	01	FERULA BOHLER ADULTO C ESTR	125010101000	996,79	938,91	57,88
146	01	FERULA BOHLER ADULTO C ESTR	125010101000	962,00	906,14	55,86
147	01	FERULA BOHLER INFANT C ESTR	125010101000	936,00	881,40	54,60
351	01	MESA CIRURGICA ORTOPEDICA M	125010101000	20.000,00	20.000,00	0,00
183634	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183498	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183937	01	MESA DE BUCK COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183986	01	MONITOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183986	01	MONITOR COMPLEMENTO DA ULTR	125010101000	1,00	0,00	1,00
002899	01	PINCA BIOPSIA COLONOSCOPIA	125010101000	490,00	461,04	28,96
002900	01	PINCA BIOPSIA COLONOSCOPIA	125010101000	490,00	461,04	28,96
002901	01	PINCA BIOPSIA COLONOSCOPIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
199153	01	SERRA DE GESSO	125010101000	1,00	0,00	1,00
199174	01	SONDA TRANSDUTOR COMPLEMENT	125010101000	1,00	1,00	0,00
199175	01	SONDA TRANSDUTOR COMPLEMENT	125010101000	1,00	1,00	0,00
183984	01	SONDA TRANSDUTOR COMPLEMENT	125010101000	1,00	1,00	0,00
183983	01	SONDA TRANSDUTOR COMPLEMENT	125010101000	1,00	1,00	0,00
183982	01	SONDA TRANSDUTOR COMPLEMENT	125010101000	1,00	1,00	0,00
183988	01	SONDA TRANSDUTOR COMPLEMENT	125010101000	1,00	1,00	0,00
81	01	TORNIQUETE PNEUMATICO	125010101000	6.607,00	6.221,66	385,34
002913	01	TRANSDUTOR	125010101000	1,00	1,00	0,00
191	01	VAPORIZADOR CALIBRADO SEVO	125010101000	10.800,00	10.170,00	630,00
183687	01	VIDEO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183686	01	VIDEO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
003080	01	SUPRESSOR DE TRANSIENTE PAR	125010101000	15.000,00	14.125,00	875,00
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
	01	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAV	125010101000	6.720,00	4.416,62	2.303,38
SEM PLAQUETA	01	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA -P	125010101000	2.066,92	1.154,85	912,07
Total da Conta: 1250101010006 - INSTRUMENTOS DE CIRURGIA						26.976,35

Conta

1250101010007 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
14	01	BEBEDOURO ESMALTEC GRANDE C	125010101000	565,00	532,11	32,89
16	01	BEBEDOURO ESMALTEC GRANDE C	125010101000	565,00	532,11	32,89
6	01	BEBEDOURO ESMALTEC GRANDE C	125010101000	565,00	532,11	32,89
141	01	REFRIGERADOR ELETROLUX 252	125010101000	799,00	752,46	46,54
183372	01	AGITADOR DE PLACAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183373	01	AGITADOR DE TUBOS DE ENSAIO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183377	01	ANALISADOR BIOQUIMICO ANUAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184029	01	APARELHO CORRENTE GALVANICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184606	01	AUTO REFRATOR CERATOMETRO A	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184663	01	AUTOCLAVE DE RESIDUOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184411	01	AUTOCLAVE HORIZONTAL ELETRI	125010101000	1,00	0,00	1,00
183877	01	AUTOCLAVE UNIVERSAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183878	01	AUTOCLAVE UNIVERSAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183374	01	BANHO MARIA 120 TUBOS 60	125010101000	1,00	0,00	1,00
184592	01	BANHO MARIA 60 TUBOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184591	01	BANHO MARIA 60 TUBOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184590	01	BANHO MARIA 60 TUBOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184594	01	BANHO MARIA 60 TUBOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184030	01	BARRA DE LINQ 2 2 SECOES	125010101000	1,00	0,00	1,00
184031	01	BARRA PARALELA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184355	01	BERCO AQUECIDO P CUIDADOS I	125010101000	1,00	0,00	1,00
183693	01	BERCO AQUECIDO P CUIDADOS I	125010101000	1,00	0,00	1,00
183607	01	BERCO AQUECIDO P CUIDADOS I	125010101000	1,00	0,00	1,00
183610	01	BERCO AQUECIDO P CUIDADOS I	125010101000	1,00	0,00	1,00
183215	01	BERCO AQUECIDO SIMPLES	125010101000	1,00	0,00	1,00
183218	01	BERCO AQUECIDO SIMPLES	125010101000	1,00	0,00	1,00
183191	01	BERCO AQUECIDO SIMPLES CUID	125010101000	1,00	0,00	1,00
183192	01	BERCO AQUECIDO SIMPLES CUID	125010101000	1,00	0,00	1,00
183217	01	BERCO AQUECIDO SIMPLES CUID	125010101000	1,00	0,00	1,00
184353	01	BERCO INFANTIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184354	01	BERCO INFANTIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184033	01	BICICLETA P EXERCICIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183548	01	BILIBERCO ACRILICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183558	01	BILIBERCO ACRILICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183549	01	BILIBERCO ACRILICO N/S 3791	125010101000	1,00	0,00	1,00
183557	01	BILIBERCO ACRILICO N/S 3791	125010101000	1,00	0,00	1,00
199164	01	BOMBA INJETORA DE CONTRASTE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184613	01	CALANDRA MONOROL	125010101000	1,00	0,00	1,00
10883	01	CAMARA CONSERVACAO DE VACIN	125010101000	1,00	0,00	1,00
10876	01	CAMARA CONSERVACAO DE VACIN	125010101000	1,00	0,00	1,00
184664	01	CAMARA P LIXO BIOLOGICOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
10833	01	CAPELA FLUXO LAMINAR VERTIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
184596	01	CAPELA FLUXO LAMINAR HORIZO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184060	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184669	01	CENTRAL DE AR ESPECIAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184668	01	CENTRAL VACUO CLINICO/ OXID	125010101000	1,00	0,00	1,00
183381	01	CENTRIFUGA DE MICROHEMATOCR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183382	01	CENTRIFUGA DE MICROHEMATOCR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183366	01	CENTRIFUGA GERAL 20 TUBOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
10713	01	CENTRIFUGA LS3 PLUS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183392	01	CENTRIFUGA CITOLOGIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183391	01	CENTRIFUGA USO GERAL 20 TUB	125010101000	1,00	0,00	1,00
183365	01	CENTRIFUGA USO GERAL 20 TUB	125010101000	1,00	0,00	1,00
183383	01	CENTRIFUGA USO GERAL 60 TUB	125010101000	1,00	0,00	1,00
183384	01	CENTRIFUGA USO GERAL 60 TUB	125010101000	1,00	0,00	1,00
183385	01	CENTRIFUGA USO GERAL 60 TUB	125010101000	1,00	0,00	1,00
183379	01	CLASSIFICADOR CELULAS SANGU	125010101000	1,00	0,00	1,00
183378	01	CLASSIFICADOR CELULAS SANGU	125010101000	1,00	0,00	1,00
183931	01	COMANDO COMPLEMENTO DO MAMO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183956	01	COMANDO DE VOZ COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183939	01	COMANDO DO APARELHO DO RAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
178914	01	COMPRESSOR DE AR	125010101000	1,00	0,00	1,00
503	01	DEFIBRILADOR APOLUS 40113A	125010101000	6.400,00	6.026,29	373,71
630	01	DESINTEGRADOR DE AGULHAS	125010101000	614,60	578,56	36,04
153	01	ESTABILIZADOR DE TENSAO STE	125010101000	8.500,00	8.003,79	496,21



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183506	01 ESTATIVA DE SALA CIRURGICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183507	01 ESTATIVA DE SALA CIRURGICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184037	01 ESTEIRA ERGOMETRICA SIMPLES	125010101000	1,00	0,00	1,00
184038	01 ESTEIRA ERGOMETRICA SIMPLES	125010101000	1,00	0,00	1,00
184490	01 ESTEIRA MICROMED	125010101000	1,00	0,00	1,00
184676	01 FANCOIL KCAL/ H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184674	01 FANCOIL KCAL/ H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184675	01 FANCOIL KCAL/ H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184677	01 FANCOIL 14548 KCAL/H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184672	01 FANCOIL 14874 KCAL/H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184671	01 FANCOIL 14950 KCAL/H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184673	01 FANCOIL 15548 KCAL/H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184681	01 FANCOIL 26596 KCAL/H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184679	01 FANCOIL 7920 KCAL/H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184678	01 FANCOIL 7920 KCAL/H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184680	01 FANCOIL 7920 KCAL/H	125010101000	1,00	0,00	1,00
184670	01 FANCOIL 8408	125010101000	1,00	0,00	1,00
184593	01 FLUXO LAMINAR VERTICAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184597	01 FLUXO LAMINAR VERTICAL DE M	125010101000	1,00	0,00	1,00
183628	01 FOC CIRURGICO DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183635	01 FOCO CIRURGICO DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
003006	01 FOCO CIRURGICO DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256092	01 FOCO DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184004	01 FONTE DE LUZ PORTATIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184003	01 FONTE DE LUZ PORTATIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
003012	01 FONTE LUZ XENOLUX 300 N/S L	125010101000	1,00	0,00	1,00
255549	01 FOTOTERAPIA (OCTOFOTO)	125010101000	1,00	0,00	1,00
256088	01 FOTOTERAPIA (OCTOFOTO)	125010101000	1,00	0,00	1,00
183543	01 FOTOTERAPIA C LAMPADA HALOG	125010101000	1,00	0,00	1,00
183544	01 FOTOTERAPIA C LAMPADA HALOG	125010101000	1,00	0,00	1,00
183539	01 FOTOTERAPIA C LAMPADA HALOG	125010101000	1,00	0,00	1,00
10870	01 FREEZER DE PLASMA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184667	01 GRUPO GERADOR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184666	01 GRUPO GERADOR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183380	01 HOMOGENEIZADOR DE TUBOS DE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183545	01 INCABADORA NEO P CTI	125010101000	1,00	0,00	1,00
183550	01 INCABADORA NEO P CTI	125010101000	1,00	0,00	1,00
183546	01 INCABADORA NEO P CTI	125010101000	1,00	0,00	1,00
183547	01 INCUBADORA P CTI	125010101000	1,00	0,00	1,00
159	01 INCUBADORA INDICADOR BIOLOG	125010101000	16.000,00	15.066,29	933,71
003029	01 INCUBADORA INDICADOR BIOLOG	125010101000	1,00	0,00	1,00
184040	01 INFRAVERMELHO DE PEDESTAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184042	01 INFRAVERMELHO DE PEDESTAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184039	01 INFRAVERMELHO DE PEDESTAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
003033	01 INSSUFLADOR CM-30L N/S CM	125010101000	1,00	0,00	1,00
184603	01 LAMPADA DE FENDA COM MESA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184094	01 LASER FISIOTERAPICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184093	01 LASER FISIOTERAPICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
199168	01 LAVADORA AUTOMATICA DE ENDO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183873	01 LAVADORA EXTRATORA DE ROUPA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183874	01 LAVADORA EXTRATORA DE ROUPA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184428	01 LAVADORA ULTRASONICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184598	01 LENSOMETRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183488	01 MESA CIRURGICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183729	01 MESA CIRURGICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183347	01 MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184604	01 MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183603	01 MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183968	01 MESA SUPORTE REALIZACAO DE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183387	01 MICROSCOPIO BINOCULAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183386	01 MICROSCOPIO BINOCULAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183369	01 MICROSCOPIO BINOCULAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183370	01 MICROSCOPIO BINOCULAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183371	01 MICROSCOPIO BINOCULAR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183375	01 MICROSCOPIO BINOCULAR IMUNO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183367	01 MICROSCOPIO BINOCULAR IMUNO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183393	01 MICROSCOPIO 4 OBJETIVAS CAM	125010101000	1,00	0,00	1,00
199163	01 MONITOR COMPLEMENTO DA BOMB	125010101000	1,00	0,00	1,00
183835	01 PASSA CHASSIS RADIOGRAFICOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184043	01 POLIAS DUPLAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
003059	01 PROCESS IMAGEM CM-SCAM N/S	125010101000	1,00	0,00	1,00
184602	01 REFLETOR OFTALMOSCOPIO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183608	01 REFLETOR PARABOLICO EM TRIP	125010101000	1,00	0,00	1,00
183422	01 REFLETOR PARABOLICO EM TRIP	125010101000	1,00	0,00	1,00
183606	01 REFLETOR PARABOLICO EM TRIP	125010101000	1,00	0,00	1,00
184388	01 REFRIGERADOR VERTICAL BANCO	125010101000	1,00	0,00	1,00
634	01 ROCADEIRA STIHL FS300	125010101000	1.473,33	1.387,38	85,95
184036	01 RODA DE OMBRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184169	01 SECADORA DE ROUPA INDUSTRIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184614	01 SECADORA DE ROUPA INDUSTRIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
10857	01 SELADOR TUBOS DE PVC HEMOSE	125010101000	1,00	0,00	1,00
192	01 SELADORA SELAGEM TRIPLA	125010101000	14.000,00	13.183,59	816,41
184432	01 TERMODESINFECTORA CME	125010101000	1,00	0,00	1,00
184431	01 TERMODESINFECTORA CME	125010101000	1,00	0,00	1,00
184608	01 TONOMETRO E APLANACAO GOLDM	125010101000	1,00	0,00	1,00
184609	01 TONOMETRO E APLANACAO PORTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184665	01 TRITURADOR DE RESIDUOS COMU	125010101000	1,00	0,00	1,00
184108	01 TURBINA P TURBILHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184112	01 TURBINA P TURBILHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184041	01 ULTRAVIOLETA DE PEDESTAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184246	01 VISOR DE AGLUTINACAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
10868	01 VISOR DE AGLUTINACAO (AGLUT	125010101000	1,00	0,00	1,00
000639	01 SERRA ELETRICA PARA GESSO	125010101000	1.637,47	1.325,29	312,18
442214	01 AUTO TRANSFORMADOR 5000W	125010101000	0,01	0,01	0,00
442215	01 AUTO TRANSFORMADOR 5000W	125010101000	0,01	0,01	0,00
442216	01 AUTO TRANSFORMADOR 5000W	125010101000	0,01	0,01	0,00
661,662	01 MAQUINAS E EQUIPAMENTOS- BA	125010101000	3.998,40	2.733,31	1.265,09
654	01 MAQUINAS E EQUIPAMENTOS- RE	125010101000	2.710,00	1.852,29	857,71
000655	01 MAQUINAS E EQUIP-ORTADOR DE	125010101000	2.700,00	1.777,50	922,50
	01 MAQUINAS E EQUIP- MAQUINA E	125010101000	1.000,00	658,07	341,93
S/N	01 MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	125010101000	280.816,52	180.190,66	100.625,86
852	01 MAQUINA HD 400 V10 HEMODI	125010101000	44.900,00	28.004,09	16.895,91
853	01 MAQUINAS HD 400 V 10 HEMO	125010101000	44.900,00	28.004,09	16.895,91
854	01 MAQUINAS HD 400 V 10 HEMO	125010101000	44.900,00	28.004,09	16.895,91
855	01 MAQUINAS HD 400 V 10 HEMO	125010101000	44.900,00	28.004,09	16.895,91
856	01 MAQUINAS HD 400 V 10 HEMO	125010101000	44.900,00	28.004,09	16.895,91
857	01 MAQUINAS HD 400 V 10 HEMO	125010101000	44.900,00	28.004,09	16.895,91
858	01 MAQUINAS HD 400 V 10 HEMO	125010101000	44.900,00	28.004,09	16.895,91
859	01 MAQUINAS HD 400 V 10 HEMO	125010101000	44.900,00	28.004,09	16.895,91
000659	01 MAQUINAS E EQUIPAMENTOS - B	125010101000	2.840,50	1.752,34	1.088,16
000671	01 SPLIT PAREDE 22.000 BTUS	125010101000	2.215,86	1.256,46	959,40
000674	01 SPLIT PAREDE 22.000 BTUS	125010101000	2.215,86	1.256,46	959,40



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
000669	01	SPLIT PAREDE 30.000 BTUS	125010101000	3.210,58	1.819,89	1.390,69
000670	01	SPLIT PAREDE 30.000 BTUS	125010101000	3.210,58	1.819,89	1.390,69
000672	01	SPLIT PAREDE 30.000 BTUS	125010101000	3.210,58	1.819,89	1.390,69
000673	01	SPLIT PAREDE 30.000 BTUS	125010101000	3.210,58	1.819,89	1.390,69
000675	01	SPLIT PAREDE 30.000 BTUS	125010101000	3.210,58	1.819,89	1.390,69
000676	01	SPLIT PAREDE 30.000 BTUS	125010101000	3.210,56	1.819,89	1.390,67
732	01	SPLIT PAREDE 24.000 BTUS 22	125010101000	3.016,00	1.339,19	1.676,81
733	01	SPLIT PAREDE 24.000 BTUS 22	125010101000	3.016,00	1.339,19	1.676,81
734	01	SPLIT PAREDE 24.000 BTUS 22	125010101000	3.016,00	1.339,19	1.676,81
735	01	SPLIT PAREDE 24.000 BTUS 22	125010101000	3.016,00	1.339,19	1.676,81
736	01	SPLIT PAREDE 12.000 BTUS 22	125010101000	1.544,00	685,73	858,27
737	01	SPLIT PAREDE 12.000 BTUS 22	125010101000	1.544,00	685,73	858,27
0000701	01	ROCADEIRA	125010101000	2.113,70	1.039,58	1.074,12
710	01	BOMBEADOR 4BPS131-16 ESTAGI	125010101000	1.852,00	895,94	956,06
711	01	MOTOR OM4A/TRIF 5,5HP 220V	125010101000	2.248,00	1.087,55	1.160,45
719	01	NOBREAK TSSHARA 4150 UPS	125010101000	1.190,00	562,34	627,66
742	01	NOBREAK TSSHARA 4150 UPS 15	125010101000	1.255,00	545,49	709,51
780	01	ELETROCARDIOGRAFO BIONET	125010101000	6.995,00	2.987,36	4.007,64
781	01	MONITOR VITA 500A	125010101000	14.428,00	6.161,79	8.266,21
782	01	REFRIGERADOR ELECTROLUX 240	125010101000	2.200,00	934,83	1.265,17
783	01	DETECTOR FETAL PORTATIL	125010101000	650,00	275,77	374,23
784	01	CENTRAL DE AR SPLIT 9000 BT	125010101000	1.377,00	582,16	794,84
785	01	CENTRAL DE AR SPLIT 9000 BT	125010101000	1.377,00	582,16	794,84
786	01	CENTRAL DE AR SPLIT 9000 BT	125010101000	1.377,00	582,16	794,84
787	01	CENTRAL DE AR SPLIT 9000 BT	125010101000	1.377,00	582,16	794,84
788	01	CENTRAL DE AR SPLIT 9000 BT	125010101000	1.377,00	582,16	794,84
789	01	CENTRAL DE AR SPLIT 9000 BT	125010101000	1.377,00	582,16	794,84
790	01	CENTRAL DE AR SPLIT 30.000	125010101000	3.885,00	1.642,90	2.242,10
791	01	CENTRAL DE AR SPLIT 30.000	125010101000	3.885,00	1.642,90	2.242,10
792	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
793	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
794	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
795	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
796	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
797	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
798	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
799	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
800	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
801	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
802	01	NOBREAK SMS STATION II 1200	125010101000	640,00	270,28	369,72
803	01	DETECTOR FETAL DF-7001	125010101000	759,80	320,58	439,22
804	01	DETECTOR FETAL DF-7001	125010101000	759,81	320,59	439,22
844	01	SISTEMA DE OSMOSE REVERSA 1	125010101000	260.419,15	109.487,95	150.931,20
845	01	BALANCA ANTROPOMETRICA ELET	125010101000	1.550,00	649,63	900,37
846	01	FOCO AUXILIAR F1-4000H	125010101000	1.027,78	430,49	597,29
848	01	OXIMETRO DE PULSO MD SB220	125010101000	617,65	257,88	359,77
849	01	OXIMETRO DE PULSO MD SB220	125010101000	617,65	257,88	359,77
847	01	OFTALMOSCOPIO MD 2.5V OMNI	125010101000	610,19	254,49	355,70
851	01	REPROCESSADOR DE FILTROS DI	125010101000	45.574,28	18.888,10	26.686,18
861	01	MONITOR MULTIPARAMETRICO IN	125010101000	9.628,43	3.939,66	5.688,77
860	01	DEFIBRILADOR CARDIOMAX	125010101000	20.011,76	8.187,92	11.823,84
862	01	OSMOSE REVERSA PORTATIL	125010101000	30.706,17	12.496,85	18.209,32
863	01	NOBREAK 2200VA UPS SENOIDAL	125010101000	3.105,00	1.258,81	1.846,19
864	01	SERRA DE GESSO NEVONI	125010101000	2.390,00	968,25	1.421,75
869	01	MODULO TRANSFORMADOR TRIF 6	125010101000	10.907,59	4.380,53	6.527,06
870	01	APARELHO DE TOMOGRAFIA COMP	125010101000	1.125.000,00	450.302,42	674.697,58



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
871	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	900,63	360,60	540,03
872	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	900,63	360,60	540,03
873	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	900,63	360,60	540,03
874	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	900,63	360,60	540,03
875	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	900,63	360,60	540,03
876	01	LIQUIDIFICADOR SPOLU BAIXA	125010101000	979,00	383,94	595,06
877	01	LIQUIDIFICADOR SPOLU BAIXA	125010101000	979,00	383,94	595,06
881	01	FUR 3/8 VVR 450W 6412 220V	125010101000	850,00	333,00	517,00
882	01	FUR 3/8 VVR 450W 6412 220V	125010101000	850,00	333,00	517,00
883	01	FUR 3/8 VVR 450W 6412 220V	125010101000	850,00	333,00	517,00
884	01	FUR 3/8 VVR 450W 6412 220V	125010101000	850,00	333,00	517,00
885	01	BOMBA DE VACUO MODELO CH-40	125010101000	5.000,00	1.920,73	3.079,27
888	01	SKID GERADOR DE CLORO 6 KG	125010101000	75.091,65	28.825,33	46.266,32
889	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	890,59	334,38	556,21
890	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	890,59	334,38	556,21
891	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	890,59	334,38	556,21
892	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	890,59	334,38	556,21
893	01	PURIFICADOR DE AGUA FR-600	125010101000	890,59	334,38	556,21
897	01	CORTADOR DE GRAMA TOYAMA TL	125010101000	2.100,00	706,21	1.393,79
898	01	COMPRESSOR DANFOSS SCROLLS	125010101000	18.500,00	5.169,86	13.330,14
899	01	COMPRESSOR DANFOSS SCROLLS	125010101000	18.500,00	5.169,86	13.330,14
900	01	FUR 3/8 VVR 450W 6412 220V	125010101000	1.439,00	468,04	970,96
901	01	EQUIPAMENTOS DE ULTRASSON M	125010101000	160.000,00	50.752,56	109.247,44
902	01	IMPRESSORA DE ETIQUETA ZEBR	125010101000	1.899,00	601,81	1.297,19
903	01	BOMBA DE VACUO MODELO CH-40	125010101000	10.000,00	3.108,21	6.891,79
904	01	FURADEIRA 3/8 VVR 450W 6412	125010101000	1.318,09	408,46	909,63
905	01	FURADEIRA 3/8 VVR 450W 6412	125010101000	1.318,09	408,46	909,63
906	01	NOBREAK NHS PRIME ON LINE X	125010101000	6.944,30	2.002,95	4.941,35
908	01	ESPRESSO FRUTAS E02 110V	125010101000	99,99	28,73	71,26
909	01	PURIFICADOR FR 600 SPECIALE	125010101000	980,78	280,68	700,10
943	01	PLACA ELETRONICA TCB TOMOGR	125010101000	52.054,17	6.521,66	45.532,51
946	01	LAVA JATO TRAMONTINA ALTA P	125010101000	650,00	81,49	568,51
980	01	LEITOR DE CODIGO DE BARRAS	125010101000	457,00	47,44	409,56
000990	01	SERRA SKIL MARMORE 1200W 98	125010101000	441,00	40,26	400,74
000991	01	ESMERILHADEIRA TRAMONTINA 4	125010101000	899,00	82,15	816,85
00095/000992	01	LEITOR DE CODIGO DE BARRAS	125010101000	199,90	12,12	187,78
339580	01	LEITOR DE CODIGO DE BARRAS	125010101000	199,90	11,90	188,00
000914	01	SERRA ELETRICA PARA GESSO	125010101000	1.749,83	26,25	1.723,58
Total da Conta: 1250101010007 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS						1.457.251,95

Conta

1250101010008 - MOVEIS E UTENSILIOS

Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
182542	01	APARELHO DE DVD	125010101000	1,00	0,00	1,00
184393	01	AR CONDICIONADO DE JANELA D	125010101000	1,00	0,00	1,00
184053	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184422	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184130	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183747	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183743	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183746	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183879	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183739	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183744	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183890	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183891	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184210	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184359	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184358	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183864	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183770	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183771	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183772	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184288	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184287	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
256103	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
256104	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
256128	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183471	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183472	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183473	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183470	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183865	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184131	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184132	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184133	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184361	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183893	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183451	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183452	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183453	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183454	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183762	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183760	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184117	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183363	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183761	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184163	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184164	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
256106	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184415	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184416	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184417	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184418	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184419	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184420	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184421	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183880	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183881	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183882	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183883	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183884	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184285	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183779	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183780	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183781	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183782	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184136	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184137	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184205	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184206	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184208	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184209	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184360	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183892	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184286	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184118	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184162	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184386	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184211	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183742	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
255077	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
255081	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
255080	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
255076	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183749	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183894	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183477	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184083	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184084	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184085	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
256111	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
256099	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
256098	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183756	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184119	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183810	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183364	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184070	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183866	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183763	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
248358	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
248357	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184387	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184134	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184138	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184707	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184706	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183474	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
256129	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183773	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184165	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184638	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183774	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183775	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184289	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184426	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184427	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184423	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183885	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183886	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183887	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183783	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
248350	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
248351	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183888	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
179207	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179196	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179262	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
181555	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179201	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179195	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179208	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179219	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179223	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 4	125010101000	1,00	0,00	1,00
181568	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 4	125010101000	1,00	0,00	1,00
181569	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 4	125010101000	1,00	0,00	1,00
181554	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179214	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
181782	01	ARMARIO ACO ALTO 2 PORTAS 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
303	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
306	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
304	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
305	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,90	658,79	41,11
307	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
302	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
286	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
285	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
284	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
297	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
311	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
309	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
308	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
299	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
312	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
313	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
310	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
298	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
287	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
288	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
289	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
290	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
291	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
292	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
293	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
294	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
295	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	664,62	35,37
296	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
300	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
301	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS	125010101000	699,99	658,79	41,20
179206	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179200	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179217	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179215	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179211	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179261	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
181561	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179227	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179255	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179220	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179226	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179228	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
181556	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179199	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179231	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179204	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179236	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
181567	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
181550	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179202	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179237	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179248	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
181551	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179212	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179256	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179205	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
183362	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179241	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
181548	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179244	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179203	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179263	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179224	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
179250	01	ARMARIO ACO C 2 PORTAS E 3	125010101000	1,00	0,00	1,00
181534	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181544	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181529	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181795	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181806	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181797	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181525	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180893	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180889	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180892	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180919	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181526	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180925	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181516	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181513	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180887	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180891	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180901	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181530	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180895	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181538	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180894	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181540	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181537	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180924	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181519	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180905	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180890	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181539	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180898	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181805	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181804	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180903	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181533	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
181792	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181784	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181801	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181799	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181803	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181790	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181800	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181793	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181808	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181527	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181531	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181536	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181807	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180902	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181524	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181532	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180888	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181541	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180929	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181520	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181545	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180918	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181810	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180908	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181809	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181543	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181542	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181535	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180900	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180927	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180906	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180907	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181796	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180886	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181514	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181794	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181789	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181802	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180914	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180915	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181786	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181787	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181812	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181798	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181785	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181811	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180899	01	ARMARIO ACO ROUPEIRO 4 VAOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183748	01	ARMARIO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184207	01	ARMARIO MADEIRA MDF C 2 POR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183952	01	ARMARIO PIA 2 PORTAS 2 GAVE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184195	01	ARMARIO PIA 2 PORTAS 2 GAVE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184161	01	ARMARIO PIA 2 PORTAS 2 GAVE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183863	01	ARMARIO SUSPENSO MADEIRA MD	125010101000	1,00	0,00	1,00
184283	01	ARMARIO VITRINE C 1 PORTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
325	01	ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	370,50	20,07
322	01	ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
327	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
333	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
331	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
321	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
317	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
316	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
319	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
320	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
328	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
323	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	370,50	20,07
315	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
314	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
332	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
329	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
318	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
326	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
330	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
324	01 ARQUIVO ACO 26 C 4 GAVETAS	125010101000	390,57	367,25	23,32
412	01 ARQUIVO ACO 4 GAVETAS	125010101000	499,00	469,96	29,04
184261	01 ARQUIVO DESLIZANTE C 16 EST	125010101000	1,00	0,00	1,00
180880	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180877	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180878	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180881	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180883	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180884	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180873	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180875	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180870	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180882	01 ARQUIVO ACO P PASTA SUSPENS	125010101000	1,00	0,00	1,00
180872	01 ARQUIVO ACO SUSPENSO C 4 GA	125010101000	1,00	0,00	1,00
413	01 ARQUIVO ACO 4 GAVETAS	125010101000	499,00	469,96	29,04
184142	01 ARQUIVO P PASTA DESLIZANTE	125010101000	1,00	0,00	1,00
180871	01 ARQUIVO P PASTA SUSPENSA C	125010101000	1,00	0,00	1,00
180879	01 ARQUIVO P PASTA SUSPENSA C	125010101000	1,00	0,00	1,00
180876	01 ARQUIVO P PASTA SUSPENSA C	125010101000	1,00	0,00	1,00
180874	01 ARQUIVO P PASTA SUSPENSA C	125010101000	1,00	0,00	1,00
477	01 ARQUIVO REGISTRADOR ACO C P	125010101000	1.150,00	1.082,54	67,46
475	01 ARQUIVO REGISTRADOR ACO C P	125010101000	1.150,00	1.082,54	67,46
476	01 ARQUIVO REGISTRADOR ACO C P	125010101000	1.150,00	1.082,54	67,46
491	01 ARQUIVO REGISTRADOR ACO C P	125010101000	1.150,00	1.082,54	67,46
184247	01 BANCADA C 4 ARMARIOS 2 PORT	125010101000	1,00	0,00	1,00
199176	01 BANQUETA INOX GIRATORIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180093	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180206	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180193	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180178	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180180	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180208	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180168	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180094	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180239	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180117	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180127	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180117	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180143	01 CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
180247	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180275	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180261	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180270	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180265	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180236	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180175	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180266	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180162	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180183	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180191	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180103	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180098	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180214	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180185	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180126	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180107	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180211	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180215	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180135	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180260	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180187	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180100	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180155	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180183	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180254	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180274	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180194	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180184	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180238	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180147	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180115	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180179	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180205	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180258	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180112	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180104	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180091	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180272	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180156	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180263	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180276	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180259	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180243	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180219	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180273	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180271	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180262	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180145	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180121	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180182	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180167	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180138	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180102	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180249	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180092	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
180190	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180172	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180209	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180111	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180251	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180252	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180199	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180136	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180278	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180174	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180210	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180181	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180195	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180153	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180241	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180255	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180240	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180151	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180101	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180201	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180217	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180269	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180250	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180213	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180119	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180207	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180133	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180237	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180159	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180216	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180149	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180125	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180125	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180245	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180148	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
180122	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
613	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	499,00	469,96	29,04
610	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	499,00	469,96	29,04
611	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	499,00	469,96	29,04
612	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	499,00	469,96	29,04
617	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	499,00	469,96	29,04
614	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	499,00	469,96	29,04
616	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	499,00	469,96	29,04
615	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	499,00	469,96	29,04
618	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	899,00	846,37	52,63
619	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	899,00	846,37	52,63
620	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	899,00	846,37	52,63
621	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	899,00	846,37	52,63
179973	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179890	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179914	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179911	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179863	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179860	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179948	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179930	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
179951	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179925	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179960	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179956	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179881	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180002	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179885	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179867	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179883	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179935	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179909	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180073	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179940	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
189874	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180072	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179866	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179934	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180079	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179994	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
189971	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
189995	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179877	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179910	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
183394	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180007	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179917	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179949	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179891	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179878	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179962	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179896	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179927	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179999	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179991	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179947	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179895	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179964	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179920	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179851	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179864	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179853	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179912	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
189923	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
173376	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179857	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179892	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179861	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
183108	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179871	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179916	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179899	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180077	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179969	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179902	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179955	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179901	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
179900	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179944	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179924	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179926	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179869	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
183349	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180177	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
189859	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179888	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179894	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179961	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179919	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179971	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179856	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180074	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179889	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
180078	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
179918	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
189855	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO MOV	125010101000	1,00	0,00	1,00
181664	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181673	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181677	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181734	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181818	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181599	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181668	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181647	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181624	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181634	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181602	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181629	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181653	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181781	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181645	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181611	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181603	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181676	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181822	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181830	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181824	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181681	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181670	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181815	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181583	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181656	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181614	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181680	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181819	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181820	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181821	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181826	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181831	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181674	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181829	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181671	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181833	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
181672	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181816	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181827	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181814	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181834	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181817	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181825	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181732	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181610	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181593	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181646	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181654	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181597	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181628	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181832	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181606	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181675	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181823	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181678	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181613	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181813	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181679	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181828	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181682	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181835	01	ESTANTE ACO C 5 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
628	01	CADEIRA EXECUTIVA MOVEL C B	125010101000	599,00	563,87	35,13
626	01	CADEIRA EXECUTIVA MOVEL C B	125010101000	599,00	563,87	35,13
627	01	CADEIRA GIRATORIA S BRACO	125010101000	199,00	187,46	11,54
107	01	CADEIRA COLETA DE SANGUE ES	125010101000	575,00	541,27	33,73
196	01	CADEIRA COLETA DE SANGUE ES	125010101000	575,00	541,27	33,73
18	01	CADEIRA GUARITA	125010101000	313,23	294,93	18,30
63	01	CADEIRA GUARITA	125010101000	313,23	294,93	18,30
113	01	CADEIRA GUARITA	125010101000	313,23	294,93	18,30
60	01	CADEIRA GUARITA	125010101000	313,23	294,93	18,30
125	01	CADEIRA GUARITA	125010101000	313,23	294,93	18,30
178617	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178611	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178623	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178597	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178652	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178621	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178622	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178614	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178629	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178625	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178634	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178626	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178615	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178624	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178613	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178636	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178639	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178643	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256237	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178638	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178644	01	ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
256071	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178610	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178594	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178612	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178650	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178627	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178618	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178654	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178628	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178637	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178598	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178609	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178633	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178600	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178619	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178632	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178635	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178653	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178620	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178642	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178649	01 ESTACAO DE TRABALHO EM L MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
404	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
405	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
400	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
403	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
402	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
401	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
410	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
406	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
407	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
408	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
409	01 ESTANTE ACO CINZA EA 101	125010101000	200,00	188,59	11,41
216	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
217	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
218	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
219	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
220	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
221	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
222	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
223	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
224	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
225	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
226	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
227	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
228	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
229	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
260	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
261	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
262	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
263	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
264	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
265	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
266	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
267	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
269	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
270	01 ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
271	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
272	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
273	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
274	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
275	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
276	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
277	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
278	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
279	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
280	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
281	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
282	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
131	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
213	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
215	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
268	01	ESTANTE ACO C 6 PRATELEIRAS	125010101000	184,90	174,02	10,88
184518	01	ESTANTE ACO INOXIDAVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184517	01	ESTANTE ACO INOXIDAVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184514	01	ESTANTE ACO INOXIDAVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184512	01	ESTANTE ACO INOXIDAVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184513	01	ESTANTE ACO INOXIDAVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184511	01	ESTANTE ACO INOXIDAVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184516	01	ESTANTE ACO INOXIDAVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184515	01	ESTANTE ACO INOXIDAVEL	125010101000	1,00	0,00	1,00
430	01	ESTANTE 1083 LOPES MARTINES	125010101000	305,16	287,02	18,14
433	01	ESTANTE 217 LOPES MARTINES	125010101000	220,87	207,92	12,95
432	01	ESTANTE 217 LOPES MARTINES	125010101000	220,87	207,92	12,95
436	01	ESTANTE 259 LOPES MARTINES	125010101000	1.370,42	1.290,46	79,96
437	01	ESTANTE 259 LOPES MARTINES	125010101000	1.370,41	1.290,46	79,95
184055	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182027	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182072	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182083	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182073	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182076	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182084	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182035	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182016	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182013	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182059	01	GAVETEIRO MADEIRA C 2 GAVET	125010101000	1,00	0,00	1,00
182036	01	GAVETEIRO MADEIRA FIXO C 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
182061	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
183889	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182085	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182030	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182062	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182071	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182070	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183783	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182053	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182052	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182090	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183755	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182077	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182044	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182017	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184064	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182045	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184424	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182057	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182025	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
256079	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182014	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182049	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182078	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182012	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
183649	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 4 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
183777	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 4 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
183776	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 4 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184708	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 4 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
256112	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 4 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
255082	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
255079	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184290	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
183808	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
183809	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184212	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
183784	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
255078	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
183450	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184639	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184054	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
248359	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
178910	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
178911	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184135	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
178793	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184709	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 5 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182019	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
184702	01	GAVETEIRO MADEIRA MDF C 2 G	125010101000	1,00	0,00	1,00
182813	01	IMPRESSORA HP	125010101000	1,00	0,00	1,00
000872	01	IMPRESSORA HP	125010101000	1,00	0,00	1,00
180321	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198598	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198601	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198600	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198599	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178742	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198609	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178743	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198610	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178744	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198612	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198613	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198614	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178745	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256231	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256232	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256233	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178687	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178746	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198606	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
198605	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198604	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198603	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198602	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178671	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198596	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
198597	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178747	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178688	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180293	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180325	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180295	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180326	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180320	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180317	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256125	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256124	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256123	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256122	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180313	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256121	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256126	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180292	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256118	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256119	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256120	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256117	01	LONGARINA ESTOFADA C 3 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256116	01	LONGARINA ESTOFADA C 4 LUGA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178882	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183776	01	GAVETEIRO EM MADEIRA MDF C	125010101000	1,00	0,00	1,00
183960	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183959	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184176	01	MESA CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
182003	01	MESA MADEIRA MDF P TELEFONE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184026	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184027	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178903	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178870	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178946	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178904	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178945	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178884	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
199172	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184248	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178948	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178878	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178875	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178902	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178876	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178952	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
182022	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178883	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178871	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178873	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178947	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178874	01	MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
178877	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178951	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183786	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178891	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178950	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178872	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184306	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178879	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183788	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
185266	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178898	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178954	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
178895	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
256115	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
199158	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183787	01 MESA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
185269	01 MESA MADEIRA MDF AZUL	125010101000	1,00	0,00	1,00
185265	01 MESA MADEIRA MDF AZUL	125010101000	1,00	0,00	1,00
185268	01 MESA MADEIRA MDF AZUL	125010101000	1,00	0,00	1,00
185267	01 MESA MADEIRA MDF AZUL	125010101000	1,00	0,00	1,00
181469	01 MESA MADEIRA MDF REDONDA	125010101000	1,00	0,00	1,00
182002	01 MESA MADEIRA P TELEFONE	125010101000	1,00	0,00	1,00
182004	01 MESA MADEIRA P TELEFONE	125010101000	1,00	0,00	1,00
182000	01 MESA MADEIRA P TELEFONE	125010101000	1,00	0,00	1,00
181999	01 MESA MADEIRA P TELEFONE	125010101000	1,00	0,00	1,00
182001	01 MESA MADEIRA P TELEFONE	125010101000	1,00	0,00	1,00
182005	01 MESA MADEIRA P TELEFONE	125010101000	1,00	0,00	1,00
181467	01 MESA MADEIRA REDONDA	125010101000	1,00	0,00	1,00
181468	01 MESA MADEIRA REDONDA	125010101000	1,00	0,00	1,00
181465	01 MESA MADEIRA REDONDA	125010101000	1,00	0,00	1,00
181466	01 MESA REDONDA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
181767	01 SOFA ESTOFADO COURVIM	125010101000	1,00	0,00	1,00
181769	01 SOFA ESTOFADO COURVIM	125010101000	1,00	0,00	1,00
181770	01 SOFA ESTOFADO COURVIN C 2 L	125010101000	1,00	0,00	1,00
181768	01 SOFA ESTOFADO COURVIN C 2 L	125010101000	1,00	0,00	1,00
184647	01 TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184645	01 TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184470	01 TELEFONE DIGITAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
178711	01 TELEVISAO 20 POLEGADAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
178710	01 TELEVISAO 20 POLEGADAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
702	01 NEGATOSCOPIO 1 CORPO	125010101000	325,00	158,02	166,98
703	01 MESA DE MAYO INOX COM BANDE	125010101000	530,00	257,81	272,19
706	01 MESA DE MAYO INOX COM BANDE	125010101000	530,00	257,81	272,19
707	01 CARRO DE LIMPEZA COMPLETO	125010101000	1.329,00	646,15	682,85
708	01 BEBEDOURO DE COLUNA PARA GA	125010101000	859,00	416,31	442,69
709	01 BEBEDOURO DE COLUNA PARA GA	125010101000	859,00	416,31	442,69
Total da Conta: 1250101010008 - MOVEIS E UTENSILIOS					6.502,75

Conta

1250101010009 - MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES

Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
001011	01 CILINDRO DE OXIDONITROSO	125010101000	6.341,10	5.970,92	370,18
001012	01 CILINDRO DE OXIGENIO	125010101000	2.500,00	2.353,79	146,21
001013	01 CILINDRO DE OXIGENIO	125010101000	2.500,00	2.353,79	146,21



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
001014	01	CILINDRO DE OXIGENIO	125010101000	2.500,00	2.374,62	125,38
183344	01	AR CONDICIONADO JANELA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184701	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
183671	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184270	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
183769	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184488	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184025	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184395	01	AR CONDICIONADO JANELA 1200	125010101000	1,00	0,00	1,00
183298	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
184398	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
183332	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
183230	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
184235	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
184400	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
183097	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
183263	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
184390	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
184399	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
183310	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
183085	01	AR CONDICIONADO JANELA 2100	125010101000	1,00	0,00	1,00
183252	01	AR CONDICIONADO JANELA 2100	125010101000	1,00	0,00	1,00
183286	01	AR CONDICIONADO JANELA 2100	125010101000	1,00	0,00	1,00
184391	01	AR CONDICIONADO JANELA 2100	125010101000	1,00	0,00	1,00
183134	01	AR CONDICIONADO JANELA 2100	125010101000	1,00	0,00	1,00
183063	01	AR CONDICIONADO JANELA 2100	125010101000	1,00	0,00	1,00
184123	01	AR CONDICIONADO JANELA 7500	125010101000	1,00	0,00	1,00
255083	01	AR CONDICIONADO JANELA 7500	125010101000	1,00	0,00	1,00
178916	01	AR CONDICIONADO JANELA 7500	125010101000	1,00	0,00	1,00
255085	01	AR CONDICIONADO JANELA 7500	125010101000	1,00	0,00	1,00
184260	01	AR CONDICIONADO JANELA 7500	125010101000	1,00	0,00	1,00
183104	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184028	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184252	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184302	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184275	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184250	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184145	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184308	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184284	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184282	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184305	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
183676	01	AR CONDICIONADO JANELA 1200	125010101000	1,00	0,00	1,00
184304	01	AR CONDICIONADO JANELA 1200	125010101000	1,00	0,00	1,00
184392	01	AR CONDICIONADO JANELA 1200	125010101000	1,00	0,00	1,00
184396	01	AR CONDICIONADO JANELA 1200	125010101000	1,00	0,00	1,00
178944	01	AR CONDICIONADO JANELA 1200	125010101000	1,00	0,00	1,00
183041	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
255548	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
183190	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
184259	01	AR CONDICIONADO JANELA 2100	125010101000	1,00	0,00	1,00
183178	01	AR CONDICIONADO JANELA 2100	125010101000	1,00	0,00	1,00
184650	01	AR CONDICIONADO JANELA 7500	125010101000	1,00	0,00	1,00
184397	01	AR CONDICIONADO JANELA 1900	125010101000	1,00	0,00	1,00
184307	01	AR CONDICIONADO JANELA 1000	125010101000	1,00	0,00	1,00
184637	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF 2	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184635	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184636	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184634	01	ARMARIO ALTO MADEIRA MDF 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
178791	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
178792	01	ARMARIO BAIXO MADEIRA MDF 2	125010101000	1,00	0,00	1,00
184234	01	ARMARIO PIA C 2 PORTAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
178790	01	ARMARIO MADEIRA MDF 4 PORTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184620	01	ARMARIO GRADEADO P ROUPAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184619	01	ARMARIO GRADEADO P ROUPAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184621	01	ARMARIO GRADEADO P ROUPAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183716	01	BALANCA ANTROPOMETRICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184268	01	BALANCA ANTROPOMETRICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184059	01	BALANCA ANTROPOMETRICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184273	01	BALANCA ANTROPOMETRICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
337	01	BALANCA ELETRONICA BK 300	125010101000	2.090,00	1.968,34	121,66
184543	01	BALANCA ELETRONICA CAP 15 K	125010101000	1,00	0,00	1,00
184542	01	BALANCA ELETRONICA FILIZOLA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183679	01	BALANCA ELETRONICA PLATAFOR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183856	01	BALANCA FILIZOLA CAP 200 KG	125010101000	1,00	0,00	1,00
183681	01	BALANCA FILIZOLA CAP 200 KG	125010101000	1,00	0,00	1,00
183876	01	BALANCA FILIZOLA CAP 300 KG	125010101000	1,00	0,00	1,00
183580	01	BALANCA PEDIATRICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183480	01	BALANCA PEDIATRICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183682	01	BALANCA PEDIATRICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184451	01	BALCAO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184449	01	BALCAO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184052	01	BALCAO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184144	01	BALCAO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184021	01	BALCAO MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184448	01	BALCAO TERMICO GAS CUBAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184450	01	BALCAO TERMICO GAS CUBAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184213	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184000	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183640	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184362	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183510	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
256114	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183406	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183806	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183973	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183991	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184249	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183638	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184016	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183636	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183519	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184227	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183611	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183526	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184498	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183946	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183579	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183620	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183499	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183970	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183861	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183564	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
183519	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184186	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184077	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184049	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184079	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184299	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
199149	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
199144	01	BALDE CILINDRICO PORTA DETR	125010101000	1,00	0,00	1,00
184441	01	BANCADA PIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178930	01	BANCADA PORTAS 2 GAVETAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184443	01	BANCADA PIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184447	01	BANCADA PIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184462	01	BANCADA PIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184463	01	BANCADA PIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184442	01	BANCADA PIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184461	01	BANCADA PIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184459	01	BANCADA 1 GAVETA 1 PORTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184658	01	BANCADA 2 GAVETAS 4 PORTAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
199142	01	BANCADA C 2 PORTAS C 2 GAVE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184661	01	BANCADA C 2 PORTAS 2 GAVETA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184263	01	BANCADA C 3 DIVISORIAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184657	01	BANCADA C 3 GAVETAS E 5 POR	125010101000	1,00	0,00	1,00
199140	01	BANCADA C 3 PORTAS C 1 GAVE	125010101000	1,00	0,00	1,00
178931	01	BANCADA C 4 GAVETAS 6 PORTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
199141	01	BANCADA C 4 PORTAS C 2 GAVE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184656	01	BANCADA C 7 PORTAS E 5 GAVE	125010101000	1,00	0,00	1,00
199147	01	BANCADA EM L C 10 PORTAS 10	125010101000	1,00	0,00	1,00
184160	01	BANCADA EM L MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184196	01	BANCADA EM L MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183953	01	BANCADA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
183350	01	BANCADA MADEIRA MDF	125010101000	1,00	0,00	1,00
184086	01	BANCADA MADEIRA MDF C 2 DIV	125010101000	1,00	0,00	1,00
199145	01	BANCADA MADEIRA MDF C 2 POR	125010101000	1,00	0,00	1,00
199143	01	BANCADA MADEIRA MDF 4 PORTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256073	01	BANCADA SUPORTE BANDEJA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256080	01	BANCADA PEQUENA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
199146	01	BANCADA PIA C 4 PORTAS 2 GA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184444	01	BANDEJA APOIO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184446	01	BANDEJA APOIO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184452	01	BANHO MARIA GAS ELETRICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183356	01	BANQUETA GIRATORIA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183351	01	BANQUETA GIRATORIA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183631	01	BANQUETA GIRATORIA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
184198	01	BANQUETA GIRATORIA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183497	01	BANQUETA GIRATORIA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183618	01	BANQUETA GIRATORIA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
185120	01	BEBEDOURO C GARRAFA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256107	01	BELICHE C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
199148	01	BELICHE C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183752	01	BELICHE C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
185234	01	BELICHE C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183758	01	BELICHE C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256102	01	BELICHE C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183753	01	BELICHE C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183750	01	BELICHE C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
171440	01	BERCO INFANTIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
180010	01	BERCO INFANTIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183216	01	BERCO INFANTIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183443	01	BIOMBO TRIPLO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183447	01	BIOMBO TRIPLO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183446	01	BIOMBO TRIPLO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183441	01	BIOMBO TRIPLO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183415	01	CADEIRA DE RODAS ADULTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183469	01	CADEIRA DE RODAS ADULTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183429	01	CADEIRA DE RODAS ADULTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183420	01	CADEIRA DE RODAS ADULTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184129	01	CADEIRA DE RODAS ADULTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
622	01	CADEIRA DE RODAS ADULTO	125010101000	2.245,00	2.114,11	130,89
184124	01	CADEIRA DE RODAS INFANTIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184125	01	CADEIRA DE RODAS INFANTIL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183852	01	CADEIRA DE RODAS P BANHO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183664	01	CADEIRA DE RODAS P BANHO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184157	01	CADEIRA DE RODAS P BANHO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183404	01	CADEIRA DE RODAS P BANHO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183440	01	CADEIRA DE RODAS P BANHO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183609	01	CADEIRA DE RODAS P BANHO IN	125010101000	1,00	0,00	1,00
184405	01	CADEIRA ESTOFADA TECIDO FIX	125010101000	1,00	0,00	1,00
184071	01	CADEIRA P COLETA HEMODIALIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184048	01	CADEIRA P COLETA HEMODIALIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184072	01	CADEIRA P COLETA HEMODIALIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
174073	01	CADEIRA P COLETA HEMODIALIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184074	01	CADEIRA P COLETA HEMODIALIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184047	01	CADEIRA P COLETA HEMODIALIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184075	01	CADEIRA P COLETA HEMODIALIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184076	01	CADEIRA P COLETA HEMODIALIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184116	01	CADEIRA P TURBILHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
199162	01	CAMA C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183768	01	CAMA C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256238	01	CAMA MADEIRA C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256239	01	CAMA MADEIRA C COLCHAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180069	01	CAMA FOWLER INFANTIL TUBOLA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183209	01	CAMA FOWLER INFANTIL TUBOLA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183150	01	CAMA FOWLER INFANTIL TUBOLA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183109	01	CAMA FOWLER INFANTIL TUBOLA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183227	01	CAMA FOWLER MOTORIZADA P OB	125010101000	1,00	0,00	1,00
183228	01	CAMA FOWLER MOTORIZADA P OB	125010101000	1,00	0,00	1,00
183296	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183295	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184697	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183212	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
171447	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183282	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183249	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183130	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180027	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184692	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183083	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184691	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183210	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184693	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183211	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
178912	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183281	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183174	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183176	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184696	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183308	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183187	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183327	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183082	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180011	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183058	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183210	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183261	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183132	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184694	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183129	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
248355	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183342	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183061	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183262	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183188	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183330	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183038	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183080	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183307	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183248	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183283	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
178913	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183060	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183250	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184693	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184698	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183247	01	CAMA FOWLER SUPER LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183816	01	CAMA UTI ADULTO (CAMA RECUP	125010101000	1,00	0,00	1,00
183848	01	CAMA UTI ADULTO (CAMA RECUP	125010101000	1,00	0,00	1,00
183813	01	CAMA UTI ADULTO (CAMA RECUP	125010101000	1,00	0,00	1,00
183814	01	CAMA UTI ADULTO (CAMA RECUP	125010101000	1,00	0,00	1,00
183817	01	CAMA UTI ADULTO (CAMA RECUP	125010101000	1,00	0,00	1,00
183815	01	CAMA UTI ADULTO (CAMA RECUP	125010101000	1,00	0,00	1,00
183812	01	CAMA UTI ADULTO (CAMA RECUP	125010101000	1,00	0,00	1,00
184460	01	CAMARA FRIGORIFICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184435	01	CAMARA FRIGORIFICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184389	01	CAMARA FRIGORIFICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184459	01	CAMARA FRIGORIFICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184550	01	CAMARA P CADAVERES	125010101000	1,00	0,00	1,00
184008	01	CARRO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
449	01	CARRO CUBA COM TAMPA	125010101000	3.003,00	2.827,42	175,58
256074	01	CARRO APOIO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256075	01	CARRO APOIO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256077	01	CARRO APOIO INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
184230	01	CARRO DE CURATIVO COM BALDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183807	01	CARRO DE DISPENSACAO DE MED	125010101000	1,00	0,00	1,00
184051	01	CARRO DE DISPENSACAO DE MED	125010101000	1,00	0,00	1,00
183456	01	CARRO DE MEDICAMENTOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
178917	01	CARRO INOX C 2 PRATELEIRAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
598	01	CARRO INOX P TRANSP ROUPA L	125010101000	1.598,61	1.505,16	93,45



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184230	01	CARRO INOX CURATIVO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183505	01	CARRO INOX TRANSPORTE DE MA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183941	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183942	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183654	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183512	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183584	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183513	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183336	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184149	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183337	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184171	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
199156	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184170	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184189	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184065	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183521	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184241	01	CARRO MACA C ELEVACAO P PRO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183400	01	CARRO P COLETA DE MATERIAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183405	01	CARRO CURATIVO C BALDE E BA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183403	01	CARRO CURATIVO C BALDE E BA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183448	01	CARRO CURATIVO C BALDE E BA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183401	01	CARRO CURATIVO C BALDE E BA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183402	01	CARRO CURATIVO C BALDE E BA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184158	01	CARRO CURATIVO INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
184080	01	CARRO P DISPENSACAO DE MEDI	125010101000	1,00	0,00	1,00
183479	01	CARRO P MEDICAMENTOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183402	01	CARRO P MEDICAMENTOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184159	01	CARRO P MEDICAMENTOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
178937	01	CARRO SUPORTE DE CESTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178938	01	CARRO SUPORTE DE CESTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184429	01	CARRO SUPORTE DE CESTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184430	01	CARRO SUPORTE DE CESTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178942	01	CARRO SUPORTE DE CESTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178919	01	CARRO SUPORTE DE CESTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178918	01	CARRO SUPORTE DE CESTA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184436	01	CARRO TRANSPORTE DE CEREAIS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183577	01	CARRO TRANSPORTE DE DIETA	125010101000	1,00	0,00	1,00
256076	01	CARRO TRANSPORTE DE DIETA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183487	01	CARRO TRANSPORTE DE MEDICAM	125010101000	1,00	0,00	1,00
183648	01	CARRO TRANSPORTE DE MEDICAM	125010101000	1,00	0,00	1,00
178915	01	CARRO TRANSPORTE DE ROUPA S	125010101000	1,00	0,00	1,00
184616	01	CARRO TRANSPORTE DE ROUPAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183588	01	CARRO TRANSPORTE DE ROUPAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184546	01	CARRO TRANSPORTE DE TALHERE	125010101000	1,00	0,00	1,00
178748	01	CARRO TRANSPORTE PLATAFORMA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184521	01	CARRO TRANSPORTE 2 PLANOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184520	01	CARRO TRANSPORTE 2 PLANOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184617	01	CARRO TRANSPORTE DE ROUPAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184536	01	CARRO TERMICO TRANSP E DIST	125010101000	1,00	0,00	1,00
500	01	CENTRAL DE AR C EVAP TETO 5	125010101000	5.034,05	4.740,35	293,70
505	01	CENTRAL DE AR C EVAP 18000	125010101000	1.669,15	1.571,71	97,44
507	01	CENTRAL DE AR C EVAP 30000	125010101000	3.248,05	3.058,79	189,26
506	01	CENTRAL DE AR C EVAP 30000	125010101000	3.248,05	3.058,79	189,26
609	01	CENTRAL DE AR SPLIT 18000 B	125010101000	2.322,00	2.186,55	135,45
492	01	CENTRAL DE AR SPLIT 36000 B	125010101000	4.399,00	4.142,46	256,54



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183673	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
255089	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
255088	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184243	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
256084	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184220	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
178939	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184408	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184223	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184256	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
256234	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184022	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
183677	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184081	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184082	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184404	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184403	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184402	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184625	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
183670	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184069	01 CENTRAL DE AR SPLIT	125010101000	1,00	0,00	1,00
211	01 CENTRAL DE AR SPLIT DE 3600	125010101000	2.994,00	2.819,35	174,65
203	01 CENTRAL DE AR SPLIT DE 3600	125010101000	2.994,00	2.819,35	174,65
214	01 CENTRAL DE AR SPLIT DE 6000	125010101000	3.900,00	3.672,50	227,50
204	01 CENTRAL DE AR SPLIT DE 6000	125010101000	3.900,00	3.672,50	227,50
183926	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183906	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183911	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183909	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183925	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183921	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183897	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183904	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183914	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183920	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183901	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183922	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183907	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183908	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183902	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183898	01 CESTA ARAMADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183924	01 CESTA ARAMADA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183928	01 CESTA ARAMADA DE PAREDE INO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183927	01 CESTA ARAMADA DE PAREDE INO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183923	01 CESTA ARAMADA DE PAREDE INO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183916	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183900	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183910	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183919	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183903	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183913	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183917	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183899	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183905	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183895	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183909	01 CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183918	01	CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183915	01	CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183896	01	CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183906	01	CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183911	01	CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183912	01	CESTA ARAMADA INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
184640	01	CHUVEIRO LAVA OLHOS DE EMER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184458	01	COIFA SETOR COCCAO (FOGAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184437	01	COIFA SETOR DIETA (FORNO C	125010101000	1,00	0,00	1,00
184489	01	COIFA SETOR LAVAGEM BANDEJA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184009	01	COLONO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184687	01	CONDICIONADOR DE AR TIPO SP	125010101000	1,00	0,00	1,00
184685	01	CONDICIONADOR DE AR TIPO SP	125010101000	1,00	0,00	1,00
184686	01	CONDICIONADOR DE AR TIPO SP	125010101000	1,00	0,00	1,00
184684	01	CONDICIONADOR DE AR TIPO SP	125010101000	1,00	0,00	1,00
603	01	CONTEINER 1000L C PEDAL	125010101000	2.050,00	1.930,04	119,96
600	01	CONTEINER 1000L C PEDAL	125010101000	2.050,00	1.930,04	119,96
602	01	CONTEINER 1000L C PEDAL	125010101000	2.050,00	1.930,04	119,96
601	01	CONTEINER 1000L C PEDAL	125010101000	2.050,00	1.930,04	119,96
599	01	CONTEINER 1000L C PEDAL	125010101000	2.050,00	1.930,04	119,96
184010	01	DUODENO COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
11	01	ENCERADEIRA LOW SPEED	125010101000	1.880,00	1.770,59	109,41
183563	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183239	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183340	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183275	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183274	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183320	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183321	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183242	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183241	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183292	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183303	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183304	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183821	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183273	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183240	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183034	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183869	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183073	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183203	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183051	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183050	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183100	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184690	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183257	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183168	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183165	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183122	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183166	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183090	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183714	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184277	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184265	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183825	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183143	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183167	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183121	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183354	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183661	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183826	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183823	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184173	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184199	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184097	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184098	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184121	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184477	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183359	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184193	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184481	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184216	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184172	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184506	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183223	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184297	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
199157	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184237	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183940	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183204	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183971	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
193992	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183976	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183845	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183204	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183713	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183694	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183710	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183824	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184222	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178732	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184221	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183713	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184148	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184192	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183224	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183822	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183146	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183144	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184057	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183107	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183258	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183276	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183123	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183319	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183945	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183183	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183053	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183075	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183202	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183145	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183074	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183035	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183052	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184087	01	ESCADA C 2 DEGRAUS PINTADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184035	01	ESPELHO DE POSTURA 1 FACE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184034	01	ESPELHO DE POSTURA 1 FACE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183368	01	ESTABILIZADOR	125010101000	1,00	0,00	1,00
182769	01	ESTABILIZADOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
182767	01	ESTABILIZADOR COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
181637	01	ESTANTE EM ACO C 5 PRATELEI	125010101000	1,00	0,00	1,00
181659	01	ESTANTE EM ACO C 5 PRATELEI	125010101000	1,00	0,00	1,00
181589	01	ESTANTE EM ACO C 5 PRATELEI	125010101000	1,00	0,00	1,00
183938	01	ESTATIVA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183834	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183699	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183667	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183850	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183851	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
255075	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183840	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183646	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183870	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183669	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183828	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183829	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183831	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183832	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183698	01	ESTATIVA DE PAREDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183566	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183567	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183568	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183569	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183571	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183572	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183573	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183561	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183574	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183562	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183844	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183843	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183841	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183837	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183835	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183838	01	ESTATIVA DE PAREDE COMPLEME	125010101000	1,00	0,00	1,00
183833	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183720	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183839	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183830	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183827	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183842	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183849	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256101	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183836	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183725	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183721	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183722	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183723	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183726	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256100	01	ESTATIVA DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
002355	01	ETIQUETADORA FILIZOLA	125010101000	1,00	0,00	1,00
336	01	EXAUSTOR COMPLETO	125010101000	6.075,00	5.720,70	354,30
335	01	EXAUSTOR COMPLETO	125010101000	6.075,00	5.720,70	354,30
184524	01	EXTRATOR DE SUCO INDUSTRIAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183643	01	EXTRATORA DE LEITE	125010101000	1,00	0,00	1,00
178933	01	FOCO ARTICULADO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256097	01	FOCO CIRURGICO DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256096	01	FOCO CIRURGICO DE TETO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183853	01	FOCO CLINICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184464	01	FOGAO GAS INDUSTRIAL BOCAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184439	01	FOGAO GAS INDUSTRIAL 6 BOCA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184467	01	FOGAO INDUSTRIAL 4 BOCAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183995	01	FONTE DE LUZ PORTATIL COMPL	125010101000	1,00	0,00	1,00
183996	01	FONTE DE LUZ PORTATIL COMPL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184545	01	FORNO COMBINADO P 10 RECIPI	125010101000	1,00	0,00	1,00
256072	01	FORNO INDUSTRIAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
182544	01	FORNO MICROONDAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
185121	01	FORNO MICROONDAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
185186	01	FORNO MICROONDAS PANASONIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
184474	01	FREEZER DE PLASMA	125010101000	1,00	0,00	1,00
199165	01	IMPRESSORA P TOMOGRAFIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184682	01	KIT DE SOLUCAO HEMIFIBRA	125010101000	1,00	0,00	1,00
490	01	KIT P ANALISE DE AGUA	125010101000	2.787,72	2.624,99	162,73
184445	01	LAVADORA DE LOUCA INDUSTRIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
340	01	LAVADORA ELETROLUX	125010101000	1.800,00	1.695,00	105,00
184541	01	LAVATORIO INOX COM PEDAL	125010101000	1,00	0,00	1,00
184528	01	LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL M	125010101000	1,00	0,00	1,00
184527	01	LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL M	125010101000	1,00	0,00	1,00
184529	01	LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL M	125010101000	1,00	0,00	1,00
180294	01	LONGARINA ESTOFADA COM 4 LU	125010101000	1,00	0,00	1,00
184020	01	MACA DE TRANSFERENCIA 1 LEI	125010101000	1,00	0,00	1,00
184303	01	MACA DE TRANSFERENCIA 1 LEI	125010101000	1,00	0,00	1,00
183478	01	MACA DE TRANSFERENCIA 1 LEI	125010101000	1,00	0,00	1,00
183335	01	MACA DE TRANSFERENCIA 1 LEI	125010101000	1,00	0,00	1,00
237	01	MANEQUIM RCP TORSO ADULTO C	125010101000	3.300,00	3.107,50	192,50
257003	01	MAQUINA DE COSTURA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183625	01	MESA AUX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183496	01	MESA AUX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184214	01	MESA AUX C RODIZIOS E PRATE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183819	01	MESA AUX C RODIZIOS E PRATE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184190	01	MESA AUX C RODIZIOS E PRATE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183653	01	MESA AUX C RODIZIOS E PRATE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183652	01	MESA AUX C RODIZIOS E PRATE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183632	01	MESA AUX C RODIZIOS E PRATE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183613	01	MESA AUX C RODIZIOS INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
183662	01	MESA AUX INOX	125010101000	1,00	0,00	1,00
184155	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183622	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183495	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184017	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183522	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183581	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183662	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184099	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
184100	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184061	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183962	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183975	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184300	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184271	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183353	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184626	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184479	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184496	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183358	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184202	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184228	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184278	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184231	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS E	125010101000	1,00	0,00	1,00
184296	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS E	125010101000	1,00	0,00	1,00
184266	01	MESA AUX INOX C RODIZIOS E	125010101000	1,00	0,00	1,00
183626	01	MESA AUX TIPO MAYO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183491	01	MESA AUX TIPO MAYO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184229	01	MESA AUX TIPO MAYO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184191	01	MESA AUX TIPO MAYO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184293	01	MESA AUX TIPO MAYO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183633	01	MESA AUX TIPO MAYO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184456	01	MESA C PANQUETAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184455	01	MESA C PANQUETAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184457	01	MESA C PANQUETAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184454	01	MESA C PANQUETAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184453	01	MESA C PANQUETAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183458	01	MESA C 4 PANQUETAS MADEIRA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178794	01	MESA C 4 PANQUETAS MADEIRA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184183	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183858	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183444	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183346	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183614	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183604	01	MESA COMPLEMENTO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183032	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183094	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180025	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184177	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183523	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183529	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183697	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183712	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183070	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184238	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184146	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184662	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
171444	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183164	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183089	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183048	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183071	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183046	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183255	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183238	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183221	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183222	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183269	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183315	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183847	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183272	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183290	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183270	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183256	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183236	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183235	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183237	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183271	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183301	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183339	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183316	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183317	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183163	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183141	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183033	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183047	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183106	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183049	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183318	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183289	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183182	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183161	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183140	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183120	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183088	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
180068	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183199	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183943	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
178730	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184062	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183792	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183790	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183528	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183524	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183181	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183691	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183119	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183068	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183200	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183117	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183069	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184217	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183302	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183668	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183796	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183791	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183796	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184018	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183794	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183944	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183118	01	MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183197	01 MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183099	01 MESA DE CABECEIRA FORMICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
558	01 MESA INOX	125010101000	3.000,00	2.825,00	175,00
183990	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184224	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184056	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184276	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184015	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184096	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184095	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184120	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184480	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184475	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183999	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184505	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184264	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184197	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183669	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184223	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183972	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
199152	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184292	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
184291	01 MESA P EXAME DIVA CLINICA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183360	01 MESA EXAME GINECOLOGICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183355	01 MESA EXAME GINECOLOGICO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184551	01 MESA NECROPSIA	125010101000	1,00	0,00	1,00
171443	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183186	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183036	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183093	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183079	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183055	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183054	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183057	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183225	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183226	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183279	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183277	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183280	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183185	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183293	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183243	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183278	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183246	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183244	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183245	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183305	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183306	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183341	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183260	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183056	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183323	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183324	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183326	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183294	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183325	01 MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
171446	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180063	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180064	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180065	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180066	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183076	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183078	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183947	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184066	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183511	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183520	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183948	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180029	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183126	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183206	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183208	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183207	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183205	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183077	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183092	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183037	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184239	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184179	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183170	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
180028	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184700	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183148	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184178	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183147	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183578	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183508	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
171442	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183259	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184154	01	MESA REFEITORIO LUXO	125010101000	1,00	0,00	1,00
002630	01	MONITOR LCD 23 POLEGADAS LG	125010101000	1,00	0,00	1,00
183509	01	NEGATOSCOPIO DE 1 CORPO	125010101000	1,00	0,00	1,00
78	01	NEGATOSCOPIO MAMOGRAFICO 4	125010101000	2.315,00	2.179,77	135,23
184267	01	NEGATOSCOPIO 1 CORPO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184139	01	NEGATOSCOPIO 1 CORPO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183559	01	NEGATOSCOPIO 1 CORPO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184001	01	NEGATOSCOPIO 1 CORPO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184279	01	NEGATOSCOPIO 1 CORPO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184301	01	NEGATOSCOPIO 1 CORPO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184633	01	NEGATOSCOPIO 1 CORPO	125010101000	1,00	0,00	1,00
184002	01	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183434	01	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184200	01	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183464	01	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183977	01	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183932	01	NEGATOSCOPIO 3 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183514	01	NEGATOSCOPIO 3 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183527	01	NEGATOSCOPIO 3 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183655	01	NEGATOSCOPIO 3 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183493	01	NEGATOSCOPIO 3 CORPOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
183334	01	POLTRONA RECLINAVEL PISTAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183062	01	POLTRONA RECLINAVEL PISTAO	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183110	01	POLTRONA RECLINAVEL PISTAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183285	01	POLTRONA RECLINAVEL PISTAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183189	01	POLTRONA RECLINAVEL PISTAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183084	01	POLTRONA RECLINAVEL PISTAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183133	01	POLTRONA RECLINAVEL PISTAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183641	01	POLTRONA RECLINAVEL PISTAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
183135	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183949	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
178795	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183113	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183652	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183804	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183338	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183525	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183950	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183030	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183045	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183617	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183515	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183067	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183066	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184695	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183288	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184699	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183314	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183803	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
180026	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183234	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183715	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183043	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184218	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183299	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183300	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183220	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
178934	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183313	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183231	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183114	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183219	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183194	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183555	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184174	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183253	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183287	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183116	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183193	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183086	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
248354	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183268	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183179	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183802	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183265	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183612	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183044	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183136	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183031	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183312	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183868	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183254	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184147	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183799	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183501	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183105	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183805	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183516	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183663	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184175	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184649	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183233	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183267	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183798	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183157	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183583	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183098	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183801	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184225	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183551	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183692	01	PORTA SORO COLUNA E HASTER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184534	01	PROCESSADOR DE LEGUMES	125010101000	1,00	0,00	1,00
183963	01	QUADRO ELETRICO BETA	125010101000	1,00	0,00	1,00
183789	01	RACK DE REDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184572	01	RACK DE REDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184407	01	RACK DE REDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183675	01	RACK DE REDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
183361	01	RACK DE REDE	125010101000	1,00	0,00	1,00
184560	01	RACK PARA COMPONENTES CFTV	125010101000	1,00	0,00	1,00
181930	01	REFRIGERADOR BRASTEMP	125010101000	1,00	0,00	1,00
181933	01	REFRIGERADOR 360 LITROS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181932	01	REFRIGERADOR ELETROLUX	125010101000	1,00	0,00	1,00
181931	01	REFRIGERADOR FROS-FREE BRAN	125010101000	1,00	0,00	1,00
184611	01	REFRIGERADOR INDUSTRIAL VER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184412	01	REFRIGERADOR INDL VERT PORT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184466	01	REFRIGERADOR INDL VERT PORT	125010101000	1,00	0,00	1,00
184612	01	REFRIGERADOR INDUSTRIAL VER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184610	01	REFRIGERADOR SOB BANCADA	125010101000	1,00	0,00	1,00
182547	01	REFRIGERADOR 80 LITROS	125010101000	1,00	0,00	1,00
182546	01	REFRIGERADOR 80 LITROS	125010101000	1,00	0,00	1,00
181934	01	REFRIGERADOR ELETROLUX	125010101000	1,00	0,00	1,00
156	01	SECADORA DE ROUPAS BRASTEMP	125010101000	1.739,00	1.637,37	101,63
95	01	SELADORA DE SACO PLASTICOS	125010101000	1,00	0,00	1,00
184465	01	SISTEMA DE EXAUTAO DO FOGAO	125010101000	1,00	0,00	1,00
256105	01	SOFA ESTOFADO EM COURVIN	125010101000	1,00	0,00	1,00
185224	01	SOFA ESTOFADO EM COURVIN	125010101000	1,00	0,00	1,00
183449	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184019	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183103	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184232	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183862	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184240	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183494	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
248356	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184413	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
183674	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183397	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183390	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183650	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183111	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184232	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184156	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183537	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183445	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183343	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183398	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184233	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183951	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183678	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
183623	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184468	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184219	01	SUPORTE DE HAMPER	125010101000	1,00	0,00	1,00
184547	01	SUPORTE DO DESCASCADOR DE L	125010101000	1,00	0,00	1,00
532	01	TANQUE CIL 1200 LTS C DIQUE	125010101000	4.052,96	3.816,01	236,95
178613	01	TELEVISAO 20 POLEGADAS	125010101000	1,00	0,00	1,00
002860	01	TENDA P OXIGENIO EM ACRILIC	125010101000	1,00	0,00	1,00
184665	01	TRITURADOR DE RESIDUOS COMU	125010101000	1,00	0,00	1,00
700	01	CARRO DE EMERGENCIA	125010101000	2.287,00	1.228,94	1.058,06
699	01	MACA TIPO PADIOLA C R	125010101000	1.041,00	559,60	481,40
701	01	MACA TIPO PADIOLA	125010101000	1.041,00	559,60	481,40
702	01	MACA TIPO PADIOLA	125010101000	1.041,00	559,60	481,40
703	01	MACA TIPO PADIOLA	125010101000	1.041,00	559,60	481,40
743	01	GAVETEIRO VOLANTE 4 GAVETAS	125010101000	440,00	189,41	250,59
744	01	GAVETEIRO VOLANTE 4 GAVETAS	125010101000	440,00	189,41	250,59
745	01	GAVETEIRO VOLANTE 4 GAVETAS	125010101000	440,00	189,41	250,59
746	01	GAVETEIRO VOLANTE 4 GAVETAS	125010101000	440,00	189,41	250,59
747	01	MESA REFEITORIO C/ 06 BANC	125010101000	1.400,00	602,55	797,45
748	01	MESA DE TRABALHO ANGULAR	125010101000	891,09	383,44	507,65
749	01	MESA DE TRABALHO ANGULAR	125010101000	891,09	383,44	507,65
750	01	MESA DE TRABALHO ANGULAR	125010101000	891,09	383,44	507,65
751	01	MESA DE TRABALHO ANGULAR	125010101000	891,09	383,44	507,65
752	01	MESA DE TRABALHO ANGULAR	125010101000	891,09	383,44	507,65
753	01	ROUPEIRO EM ACO 08 PORTAS	125010101000	1.125,00	484,29	640,71
754	01	ROUPEIRO EM ACO 08 PORTAS	125010101000	1.125,00	484,29	640,71
755	01	ROUPEIRO EM ACO 08 PORTAS	125010101000	1.125,00	484,29	640,71
704	01	CADEIRAS RODAS DOBRA 130KG	125010101000	1.283,29	624,16	659,13
705	01	CADEIRA RODAS DOBRA 130KG O	125010101000	1.283,30	624,16	659,14
714	01	MESA AUX EM ACO INOX 40X60X	125010101000	680,00	324,53	355,47
715	01	MESA AUX EM ACO INOX 40X60X	125010101000	680,00	324,53	355,47
716	01	SUPORTE DE SACO HAMPER INOX	125010101000	475,00	226,62	248,38
717	01	SUPORTE DE SACO HAMPER INOX	125010101000	475,00	226,62	248,38
718	01	SUPORTE DE SACO HAMPER INOX	125010101000	475,00	226,62	248,38
720	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
721	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
722	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
723	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
724	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
725	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
726	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
727	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
728	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68



Num.Plaqueta	T	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
729	01	POLTRONA DE HEMODIALISE DUP	125010101000	2.586,00	1.203,32	1.382,68
738	01	TV LED 43 SMART FHD SAMSUNG	125010101000	1.656,75	722,76	933,99
739	01	TV LED 43 SMART FHD SAMSUNG	125010101000	1.656,75	722,76	933,99
740	01	TV LED 43 SMART FHD SAMSUNG	125010101000	1.656,75	722,76	933,99
741	01	TV LED 43 SMART FHD SAMSUNG	125010101000	1.656,75	722,76	933,99
811	01	ARQUIVO DE ACO C/ 4 GAVETAS	125010101000	620,00	261,05	358,95
812	01	ARQUIVO DE ACO C/ 4 GAVETAS	125010101000	620,00	261,05	358,95
813	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
814	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
815	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
816	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
817	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
818	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
819	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
820	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
821	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
822	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
823	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
824	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
825	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
826	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
827	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
828	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
829	01	CADEIRA DIRETOR GIRATORIA	125010101000	353,56	148,90	204,66
830	01	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM C	125010101000	140,00	58,98	81,02
831	01	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM C	125010101000	140,00	58,98	81,02
832	01	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM C	125010101000	140,00	58,98	81,02
833	01	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM C	125010101000	140,00	58,98	81,02
834	01	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM C	125010101000	140,00	58,98	81,02
835	01	CADEIRA FIXA REVESTIDA EM C	125010101000	140,00	58,98	81,02
836	01	POLTRONA EM LONGARINA 2 LUG	125010101000	1.148,00	483,32	664,68
837	01	POLTRONA EM LONGARINA 2 LUG	125010101000	1.148,00	483,32	664,68
838	01	POLTRONA EM LONGARINA 3 LUG	125010101000	1.250,00	526,26	723,74
839	01	POLTRONA EM LONGARINA 4 LUG	125010101000	1.350,00	568,31	781,69
840	01	POLTRONA EM LONGARINA 4 LUG	125010101000	1.350,00	568,31	781,69
841	01	ESTANTE DE ACO C/ 5 PRATELE	125010101000	294,00	123,76	170,24
842	01	ESTANTE DE ACO C/ 5 PRATELE	125010101000	294,00	123,76	170,24
843	01	ESTANTE DE ACO C/ 5 PRATELE	125010101000	294,00	123,76	170,24
850	01	CADEIRA DE RODAS SUPER 200K	125010101000	3.490,00	1.454,94	2.035,06
865	01	BANCO MOCHO PLUS PRETO MARR	125010101000	420,00	170,15	249,85
866	01	BANCO MOCHO PLUS PRETO MARR	125010101000	420,00	170,15	249,85
867	01	BANCO MOCHO PLUS PRETO MARR	125010101000	420,00	170,15	249,85
868	01	CARRO PARA MATERIAIS E MEDI	125010101000	4.490,00	1.804,49	2.685,51
880	01	BALANCA CADEIRANTE COM RAMP	125010101000	5.510,00	2.161,18	3.348,82
878	01	CAMA HOSPITALAR TIPO FAWLER	125010101000	4.800,00	1.882,67	2.917,33
879	01	MESA DE CABECEIRA FABRICADA	125010101000	890,00	349,11	540,89
983	01	COLCHAO HOSPITALAR D26 88X1	125010101000	375,00	38,57	336,43
984	01	COLCHAO HOSPITALAR D26 88X1	125010101000	375,00	38,57	336,43
985	01	COLCHAO HOSPITALAR D26 88X1	125010101000	375,00	38,57	336,43
986	01	COLCHAO HOSPITALAR D26 88X1	125010101000	375,00	38,57	336,43
987	01	COLCHAO HOSPITALAR D26 88X1	125010101000	375,00	38,57	336,43
988	01	COLCHAO HOSPITALAR D26 88X1	125010101000	375,00	38,57	336,43
Total da Conta: 1250101010009 - MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES						59.433,50

Conta

1260101010001 - DIREITO DE USO



Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
	01 LICENCA DE USO DE PLATAFORM	126010101000	33.075,00	33.075,00	0,00
	01 DIREITO DE USO	126010101000	672,51	672,51	0,00
NFE000020J	01 SOFTWARE	126010101000	1.099,00	1.099,00	0,00
Total da Conta: 1260101010001 - DIREITO DE USO					0,00

Conta

1260101010002 - SOFTWARES

Num.Plaqueta	T Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Depr.Acum M1	Saldo
	01 SOFTWARE PROTCTION ADVANCED	126010101000	123,88	123,88	0,00
	01 IMPLANTACAO MICROSIGA PROTH	126010101000	5.533,62	5.533,62	0,00
NF 008500	01 SOFTWARE PROTCTION ADVANCED	126010101000	5.842,50	5.842,50	0,00
Total da Conta: 1260101010002 - SOFTWARES					0,00

T O T A I S

2.483.678,85

Total Val Orig		Total Depr.Acum		Total Saldo	
1230101010001:	13.115,00	1230101010001:	13.115,00	1230101010001:	0,00
1230101010006:	98.364,83	1230101010006:	98.261,73	1230101010006:	103,10
1230101010009:	15.590,68	1230101010009:	15.590,68	1230101010009:	0,00
1230101010010:	1.011.343,22	1230101010010:	686.653,65	1230101010010:	324.689,57
1230101010011:	27.976,40	1230101010011:	14.540,42	1230101010011:	13.435,98
1230101010012:	62.034,29	1230101010012:	58.372,85	1230101010012:	3.661,44
1240101010001:	122.394,01	1240101010001:	122.394,01	1240101010001:	0,00
1250101010001:	1.670.532,63	1250101010001:	1.670.385,63	1250101010001:	147,00
1250101010002:	41.193,73	1250101010002:	28.200,64	1250101010002:	12.993,09
1250101010004:	199.202,30	1250101010004:	198.592,63	1250101010004:	609,67
1250101010005:	783.907,42	1250101010005:	206.032,97	1250101010005:	577.874,45
1250101010006:	141.033,19	1250101010006:	114.056,84	1250101010006:	26.976,35
1250101010007:	2.687.223,79	1250101010007:	1.229.971,84	1250101010007:	1.457.251,95
1250101010008:	64.382,89	1250101010008:	57.880,14	1250101010008:	6.502,75
1250101010009:	193.893,25	1250101010009:	134.459,75	1250101010009:	59.433,50
1260101010001:	34.846,51	1260101010001:	34.846,51	1260101010001:	0,00
1260101010002:	11.500,00	1260101010002:	11.500,00	1260101010002:	0,00

Filial Cod Conta		Desc Moeda 1	Saldo anterior em R\$		Saldo anterior em US\$	
03	1230101010001	APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	13.115,00		0,0000	
03	1230101010003	BENFEITORIAS	0,00		0,0000	
03	1230101010006	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	99.189,88		5.420,0000	
03	1230101010009	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	17.657,60		0,0000	
03	1230101010010	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1.040.196,91		26.535,7400	
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 IMOBILIZACAO		3.572,00 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	26.535,7400
Total do Mês		3.572,00		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta						
		1.043.768,91		0,0000	0,0000	
03	1230101010011	MOVEIS E UTENSILIOS	27.976,40		0,0000	
03	1230101010012	MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES	62.034,29		0,0000	
03	1230101020001	(-) APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	11.694,03		0,0000	
03	1230101020002	(-) BENFEITORIAS	0,00		0,0000	
03	1230101020005	(-) EQUIPAMENTOS DE IINFORMATICA	98.120,73		0,0000	
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		47,00 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês		47,00		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta						
		98.167,73		0,0000	0,0000	
03	1230101020009	(-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	13.849,32		0,0000	
03	1230101020010	(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	607.242,82		0,0000	
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		2.978,04 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês		2.978,04		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta						
		610.220,86		0,0000	0,0000	
03	1230101020011	(-) MOVEIS E UTENSILIOS	13.841,06		0,0000	
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		233,12 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês		233,12		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta						
		14.074,18		0,0000	0,0000	
03	1230101020012	(-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR	56.821,85		0,0000	
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		517,00 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês		517,00		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta						
		57.338,85		0,0000	0,0000	
03	1230101030001	CONSTRUCOES EM ANDAMENTO	0,00		0,0000	
03	1240101010001	DIREITO DE USO	213.979,27		9.609,2500	

Filial	Cod Conta	Desc Moeda 1	Saldo anterior em R\$	Saldo anterior em US\$		
03	1240101010002	SOFTWARES	5.842,50	0,0000		
03	1240101020001	(-) AMORTIZACAO DIREITO DE USO	34.980,29	0,0000		
03	1240101020002	(-) AMORTIZACAO SOFTWARES	-21.368,55	0,0000		
03	1250101010001	APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	2.089.201,89	0,0000		
03	1250101010002	BENFEITORIAS	41.193,73	0,0000		
03	1250101010004	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	346.957,93	47.024,6700		
03	1250101010005	INSTALACOES	570.076,64	148.173,9300		
03	1250101010006	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	158.874,76	0,0000		
03	1250101010007	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	3.325.490,48	26.535,7400		
03	1250101010008	MOVEIS E UTENSILIOS	64.382,89	0,0000		
03	1250101010009	MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES	193.893,25	0,0000		
03	1250101020001	(-) APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	1.064.552,77	0,0000		
03	1250101020002	(-) BENFEITORIAS	27.559,18	0,0000		
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		213,82 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês		213,82		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta		27.773,00		0,0000	0,0000	
03	1250101020004	(-) EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	50.662,01	0,0000		
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		58,33 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês		58,33		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta		50.720,34		0,0000	0,0000	
03	1250101020005	(-) INSTALACOES	10.547,59	0,0100		
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		3.515,86 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0100
Total do Mês		3.515,86		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta		14.063,45		0,0000	0,0000	
03	1250101020006	(-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	91.023,49	0,0000		
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		1.008,45 Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês		1.008,45		0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta		92.031,94		0,0000	0,0000	
03	1250101020007	(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	947.325,38	1.681,3904		
Data Saldo Historico		Valor em R\$ Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO		22.069,31 Mar/25	932,3432	23,6708	0,0000	1.705,0612
Total do Mês		22.069,31		23,6708	0,0000	
Acumulado na Conta		969.394,69		23,6708	0,0000	

Filial Cod Conta		Desc Moeda 1	Saldo anterior em R\$ Saldo anterior em US\$			
03	1250101020008	(-) MOVEIS E UTENSILIOS	56.290,08	0,0000		
Data Saldo Historico	Valor em R\$	Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO	530,02	Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês	530,02			0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta	56.820,10			0,0000	0,0000	
03	1250101020009	(-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR	129.635,39	0,0000		
Data Saldo Historico	Valor em R\$	Referencia	Valor US\$	Acrescimo	Decrescimo	Saldo atual
31/03/2025 DEPRECIACAO	1.608,12	Mar/25	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Total do Mês	1.608,12			0,0000	0,0000	
Acumulado na Conta	131.243,51			0,0000	0,0000	
03	1250101030001	CONSTRUCOES EM ANDAMENTO	1.086.014,13	579.207,5300		

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

1.2	BALANCETE - MAIO/2025
------------	------------------------------

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



SIGA /CTBR040/v.12
Hora...: 17:50:14

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
1	ATIVO	69.692.497,50 D	79.027.944,74	24.962.822,97	54.065.121,77 D	123.757.619,27 D
11	ATIVO CIRCULANTE	60.308.203,54 D	79.027.424,74	24.926.981,15	54.100.443,59 D	114.408.647,13 D
111	CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA - SAUDE	6.536.150,02 D	14.227.441,94	14.250.819,31	23.377,37 C	6.512.772,65 D
11101	CAIXA	1.000,00 D	744,54	744,54	0,00	1.000,00 D
1110101	CAIXA - SAUDE	1.000,00 D	744,54	744,54	0,00	1.000,00 D
111010101	CAIXA - SAUDE	1.000,00 D	744,54	744,54	0,00	1.000,00 D
1110101010003	FUNDO FIXO - BREVES	1.000,00 D	744,54	744,54	0,00	1.000,00 D
11102	BANCOS CONTA MOVIMENTO	128.539,11 D	8.984.164,32	6.117.066,64	2.867.097,68 D	2.995.636,79 D
1110201	BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE	128.539,11 D	8.984.164,32	6.117.066,64	2.867.097,68 D	2.995.636,79 D
111020101	BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO	128.539,11 D	8.984.164,32	6.117.066,64	2.867.097,68 D	2.995.636,79 D
1110201010007	BANPARA - CC 50103-4 - BREVES	128.539,11 D	8.629.710,32	5.762.612,69	2.867.097,63 D	2.995.636,74 D
1110201010049	BANPARA 577722 - 4 BREVES PROVISOES	0,00	100.304,00	100.304,00	0,00	0,00
1110201010105	BANPARA 000948542-2 C.C RESERVA TECNICA	0,00	254.150,00	254.149,95	0,05 D	0,05 D
11103	APLICACOES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDI	6.406.610,91 D	682.286,19	3.572.761,24	2.890.475,05 C	3.516.135,86 D
1110301	APLICACOES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDI	6.406.610,91 D	682.286,19	3.572.761,24	2.890.475,05 C	3.516.135,86 D
111030101	APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO	6.406.610,91 D	682.286,19	3.572.761,24	2.890.475,05 C	3.516.135,86 D
1110301010006	BANPARA CA 50103-4 - BREVES	4.869.061,37 D	311.328,70	3.572.761,24	3.261.432,54 C	1.607.628,83 D
1110301010051	BANPARA CA 577713-5 - BREVES INVESTIMENT	29.786,84 D	267,26	0,00	267,26 D	30.054,10 D
1110301010052	BANPARA CA 577722 - BREVES PROVISAO	437.746,01 D	104.808,98	0,00	104.808,98 D	542.554,99 D
1110301010137	BANPARA 000948542-2 APLICACAO	1.070.016,69 D	265.881,25	0,00	265.881,25 D	1.335.897,94 D
11104	TRANSFERENCIAS BANCARIAS	0,00	4.560.246,89	4.560.246,89	0,00	0,00
1110401	TRANSFERENCIAS BANCARIAS	0,00	4.560.246,89	4.560.246,89	0,00	0,00
111040101	TRANSFERENCIAS BANCARIAS	0,00	4.560.246,89	4.560.246,89	0,00	0,00
1110401010001	TRANSFERENCIAS BANCARIAS	0,00	4.560.246,89	4.560.246,89	0,00	0,00
112	CREDITOS	52.919.253,26 D	64.009.560,53	9.976.681,14	54.032.879,39 D	106.952.132,65 D
11201	CONTAS A RECEBER	1.836.878,63 D	4.909.817,48	4.909.817,48	0,00	1.836.878,63 D
1120101	CONTAS A RECEBER - SAUDE	1.836.878,63 D	4.909.817,48	4.909.817,48	0,00	1.836.878,63 D
112010101	CREDITOS CONVENIOS PUBLICOS	1.836.878,63 D	4.909.817,48	4.909.817,48	0,00	1.836.878,63 D
1120101010004	CONTRATO 031/2010 SESPA - BREVES	1.836.878,63 D	4.909.817,48	4.909.817,48	0,00	1.836.878,63 D
11202	CREDITOS A RECEBER	51.082.374,63 D	59.099.743,05	5.066.863,66	54.032.879,39 D	105.115.254,02 D
1120201	CREDITOS A RECEBER - SAUDE	51.082.374,63 D	59.099.743,05	5.066.863,66	54.032.879,39 D	105.115.254,02 D
112020101	CREDITOS DE FUNCIONARIOS - SAUDE	86.285,98 D	110.519,25	99.701,31	10.817,94 D	97.103,92 D
1120201010003	ADIANTAMENTO DE FERIAS	85.915,98 D	110.519,25	99.701,31	10.817,94 D	96.733,92 D
1120201010004	ADIANTAMENTO DE VIAGENS	370,00 D	0,00	0,00	0,00	370,00 D



SIGA /CTBR040/v.12
Hora...: 17:50:15

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
112020102	OUTROS CREDITOS - SAUDE	50.996.088,65 D	58.989.223,80	4.967.162,35	54.022.061,45 D	105.018.150,10 D
1120201020001	ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES	300.233,93 D	71.414,04	57.344,87	14.069,17 D	314.303,10 D
1120201020008	DEPOSITO JUDICIAL	79.179,62 D	0,00	0,00	0,00	79.179,62 D
1120201020009	CONTRATOS A RECEBER	50.616.675,10 D	58.917.809,76	4.909.817,48	54.007.992,28 D	104.624.667,38 D
113	ESTOQUES	850.875,47 D	790.422,27	698.832,13	91.590,14 D	942.465,61 D
11301	ESTOQUES	850.875,47 D	790.422,27	698.832,13	91.590,14 D	942.465,61 D
1130101	ESTOQUES - SAUDE	850.875,47 D	790.422,27	698.832,13	91.590,14 D	942.465,61 D
113010101	MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE	850.875,47 D	790.422,27	698.832,13	91.590,14 D	942.465,61 D
1130101010001	DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL	241.968,05 D	212.628,91	185.771,79	26.857,12 D	268.825,17 D
1130101010002	MATERIAIS DE USO DO PACIENTE	267.992,82 D	210.790,39	195.989,86	14.800,53 D	282.793,35 D
1130101010003	GENEROS ALIMENTICIOS	38.786,11 D	82.283,61	86.069,30	3.785,69 C	35.000,42 D
1130101010004	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	25.695,31 D	35.270,84	34.899,85	370,99 D	26.066,30 D
1130101010006	MATERIAL DE EXPEDIENTE E IMPRESSOS	16.715,55 D	19.227,87	10.116,16	9.111,71 D	25.827,26 D
1130101010007	ENXOVAIS	34.881,70 D	15.834,00	3.751,83	12.082,17 D	46.963,87 D
1130101010008	MATERIAIS DE MANUTENCAO	74.907,61 D	43.609,27	11.290,13	32.319,14 D	107.226,75 D
1130101010009	OPME - ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESP	3.000,00 D	0,00	3.000,00	3.000,00 C	0,00
1130101010010	MATERIAIS RADIOLOGICOS / IMAGENS	8.461,20 D	0,00	8.461,20	8.461,20 C	0,00
1130101010011	EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL	24.819,16 D	406,82	14.876,40	14.469,58 C	10.349,58 D
1130101010012	GASES MEDICINAIS	83.385,29 D	120.462,37	102.158,40	18.303,97 D	101.689,26 D
1130101010013	MATERIAIS DE LABORATORIO	1.376,67 D	0,00	1.376,67	1.376,67 C	0,00
1130101010014	MATERIAL DE AGENCIA TRANSFUSIONAL	0,00	2.436,42	0,00	2.436,42 D	2.436,42 D
1130101010015	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	6.162,29 D	12.102,00	9.755,89	2.346,11 D	8.508,40 D
1130101010016	MATERIAL DE INFORMATICA	0,00	14.410,48	0,00	14.410,48 D	14.410,48 D
1130101010017	COMBUSTIVEL GERADOR/GLP	13.222,01 D	13.969,32	25.283,41	11.314,09 C	1.907,92 D
1130101010021	MATERIAL DESCARTAVEL SND	11.155,90 D	6.989,97	6.031,24	958,73 D	12.114,63 D
1130101010051	(-) EMPRESTIMOS DE INSUMOS - RECEBIDOS	1.654,20 C	0,00	0,00	0,00	1.654,20 C
114	DESPESAS ANTECIPADAS	1.924,79 D	0,00	648,57	648,57 C	1.276,22 D
11401	DESPESAS ANTECIPADAS	1.924,79 D	0,00	648,57	648,57 C	1.276,22 D
1140101	DESPESAS ANTECIPADAS - SAUDE	1.924,79 D	0,00	648,57	648,57 C	1.276,22 D
114010101	DESPESAS ANTECIPADAS - SAUDE	1.924,79 D	0,00	648,57	648,57 C	1.276,22 D
1140101010001	PREMIOS DE SEGUROS A AMORTIZAR	1.924,79 D	0,00	648,57	648,57 C	1.276,22 D
12	ATIVO NAO CIRCULANTE	9.384.293,96 D	520,00	35.841,82	35.321,82 C	9.348.972,14 D
121	REALIZAVEL A LONGO PRAZO	6.865.293,28 D	0,00	0,00	0,00	6.865.293,28 D
12101	CREDITOS	6.865.293,28 D	0,00	0,00	0,00	6.865.293,28 D
1210101	CREDITOS - SAUDE	6.865.293,28 D	0,00	0,00	0,00	6.865.293,28 D
121010101	CONTAS A RECEBER	6.865.293,28 D	0,00	0,00	0,00	6.865.293,28 D
1210101010001	CONTAS A RECEBER	6.694.453,04 D	0,00	0,00	0,00	6.694.453,04 D
1210101010004	DEPOSITO JUDICIAL - LP	170.840,24 D	0,00	0,00	0,00	170.840,24 D
123	IMOBILIZADO	345.176,73 D	520,00	3.806,63	3.286,63 C	341.890,10 D
12301	IMOBILIZADO	345.176,73 D	520,00	3.806,63	3.286,63 C	341.890,10 D
1230101	IMOBILIZADO - SAUDE	345.176,73 D	520,00	3.806,63	3.286,63 C	341.890,10 D



SIGA /CTBR040/v.12
Hora...: 17:50:15

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
123010101	IMOBILIZADO - SAUDE	1.227.904,43 D	520,00	0,00	520,00 D	1.228.424,43 D
1230101010001	APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	13.115,00 D	0,00	0,00	0,00	13.115,00 D
1230101010006	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	98.364,83 D	0,00	0,00	0,00	98.364,83 D
1230101010009	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	15.590,68 D	0,00	0,00	0,00	15.590,68 D
1230101010010	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1.010.823,23 D	520,00	0,00	520,00 D	1.011.343,23 D
1230101010011	MOVEIS E UTENSILIOS	27.976,40 D	0,00	0,00	0,00	27.976,40 D
1230101010012	MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES	62.034,29 D	0,00	0,00	0,00	62.034,29 D
123010102	(-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE	882.727,70 C	0,00	3.806,63	3.806,63 C	886.534,33 C
1230101020001	(-) APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	13.115,00 C	0,00	0,00	0,00	13.115,00 C
1230101020005	(-) EQUIPAMENTOS DE IINFORMATICA	98.214,73 C	0,00	47,00	47,00 C	98.261,73 C
1230101020009	(-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	15.590,68 C	0,00	0,00	0,00	15.590,68 C
1230101020010	(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	683.644,14 C	0,00	3.009,51	3.009,51 C	686.653,65 C
1230101020011	(-) MOVEIS E UTENSILIOS	14.307,30 C	0,00	233,12	233,12 C	14.540,42 C
1230101020012	(-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR	57.855,85 C	0,00	517,00	517,00 C	58.372,85 C
124010101	INTANGIVEL - SAUDE	122.394,01 D	0,00	0,00	0,00	122.394,01 D
1240101010001	DIREITO DE USO	122.394,01 D	0,00	0,00	0,00	122.394,01 D
124010102	(-) AMORTIZACAO ACUMULADA - SAUDE	122.394,01 C	0,00	0,00	0,00	122.394,01 C
1240101020001	(-) AMORTIZACAO DIREITO DE USO	122.394,01 C	0,00	0,00	0,00	122.394,01 C
125	IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA	2.173.823,95 D	0,00	32.035,19	32.035,19 C	2.141.788,76 D
12501	IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA	2.173.823,95 D	0,00	32.035,19	32.035,19 C	2.141.788,76 D
1250101	IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE	2.173.823,95 D	0,00	32.035,19	32.035,19 C	2.141.788,76 D
125010101	IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE	5.781.369,20 D	0,00	0,00	0,00	5.781.369,20 D
1250101010001	APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	1.670.532,63 D	0,00	0,00	0,00	1.670.532,63 D
1250101010002	BENFEITORIAS	41.193,73 D	0,00	0,00	0,00	41.193,73 D
1250101010004	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	199.202,30 D	0,00	0,00	0,00	199.202,30 D
1250101010005	INSTALACOES	783.907,42 D	0,00	0,00	0,00	783.907,42 D
1250101010006	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	141.033,19 D	0,00	0,00	0,00	141.033,19 D
1250101010007	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	2.687.223,79 D	0,00	0,00	0,00	2.687.223,79 D
1250101010008	MOVEIS E UTENSILIOS	64.382,89 D	0,00	0,00	0,00	64.382,89 D
1250101010009	MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES	193.893,25 D	0,00	0,00	0,00	193.893,25 D
125010102	(-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB	3.607.545,25 C	0,00	32.035,19	32.035,19 C	3.639.580,44 C
1250101020001	(-) APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	1.670.385,63 C	0,00	0,00	0,00	1.670.385,63 C
1250101020002	(-) BENFEITORIAS	27.986,82 C	0,00	213,82	213,82 C	28.200,64 C
1250101020004	(-) EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	198.534,30 C	0,00	58,33	58,33 C	198.592,63 C
1250101020005	(-) INSTALACOES	199.500,41 C	0,00	6.532,56	6.532,56 C	206.032,97 C
1250101020006	(-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	113.048,39 C	0,00	1.008,45	1.008,45 C	114.056,84 C
1250101020007	(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1.207.887,95 C	0,00	22.083,89	22.083,89 C	1.229.971,84 C
1250101020008	(-) MOVEIS E UTENSILIOS	57.350,12 C	0,00	530,02	530,02 C	57.880,14 C
1250101020009	(-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR	132.851,63 C	0,00	1.608,12	1.608,12 C	134.459,75 C
126010101	INTANGIVEL - GESTAO PUBLICA - SAUDE	46.346,51 D	0,00	0,00	0,00	46.346,51 D
1260101010001	DIREITO DE USO	34.846,51 D	0,00	0,00	0,00	34.846,51 D
1260101010002	SOFTWARES	11.500,00 D	0,00	0,00	0,00	11.500,00 D
126010102	(-) AMORTIZACOES ACUMULADAS - GESTAO P	46.346,51 C	0,00	0,00	0,00	46.346,51 C



SIGA /CTBR040/v.12
Hora...: 17:50:15

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
1260101020001	(-) AMORTIZACAO DIREITO DE USO	34.846,51 C	0,00	0,00	0,00	34.846,51 C
1260101020002	(-) AMORTIZACAO SOFTWARES	11.500,00 C	0,00	0,00	0,00	11.500,00 C
2	PASSIVO	68.781.200,02 C	11.240.178,68	65.452.649,47	54.212.470,79 C	122.993.670,81 C
21	PASSIVO CIRCULANTE	61.006.486,10 C	11.060.848,97	65.305.354,95	54.244.505,98 C	115.250.992,08 C
211	OBRIGACOES COM FORNECEDORES	6.101.886,89 C	3.874.580,20	3.928.756,51	54.176,31 C	6.156.063,20 C
21101	FORNECEDORES	6.101.886,89 C	3.874.580,20	3.928.756,51	54.176,31 C	6.156.063,20 C
2110101	FORNECEDORES - SAUDE	6.101.886,89 C	3.874.580,20	3.928.756,51	54.176,31 C	6.156.063,20 C
211010101	FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS	838.917,84 C	569.331,14	571.220,16	1.889,02 C	840.806,86 C
2110101010001	FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS	838.917,84 C	569.331,14	571.220,16	1.889,02 C	840.806,86 C
211010102	FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ	3.226.889,24 C	2.128.594,50	2.112.054,85	16.539,65 D	3.210.349,59 C
2110101020001	FORNEC SERVICOS MEDICOS - PJ	3.226.889,24 C	1.964.506,71	1.947.967,06	16.539,65 D	3.210.349,59 C
2110101020003	HONORARIOS MEDICOS PJ	0,00	164.087,79	164.087,79	0,00	0,00
211010104	FORNEC SERVICOS PJ	1.588.016,34 C	834.024,24	869.488,12	35.463,88 C	1.623.480,22 C
2110101040001	FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ	523.191,54 C	397.233,61	396.888,09	345,52 D	522.846,02 C
2110101040002	FORNEC SERVICOS CONCESSIONARIAS	77.265,62 C	118.966,22	123.387,88	4.421,66 C	81.687,28 C
2110101040003	OUTROS FORN SERVICOS PJ	987.559,18 C	317.824,41	349.212,15	31.387,74 C	1.018.946,92 C
211010106	FORNEC. DIVERSOS	448.063,47 C	342.630,32	375.993,38	33.363,06 C	481.426,53 C
2110101060001	FORNEC DIVERSOS	448.063,47 C	342.630,32	375.993,38	33.363,06 C	481.426,53 C
213	OBRIGACOES TRABALHISTAS	3.440.055,95 C	2.027.084,88	2.156.840,76	129.755,88 C	3.569.811,83 C
21301	OBRIGACOES TRABALHISTAS	3.440.055,95 C	2.027.084,88	2.156.840,76	129.755,88 C	3.569.811,83 C
2130101	OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE	3.440.055,95 C	2.027.084,88	2.156.840,76	129.755,88 C	3.569.811,83 C
213010101	OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE	1.057.851,85 C	1.457.863,00	1.435.607,10	22.255,90 D	1.035.595,95 C
2130101010001	SALARIOS A PAGAR	1.055.106,80 C	1.421.331,08	1.400.836,50	20.494,58 D	1.034.612,22 C
2130101010003	RESCISOES A PAGAR	1.813,66 C	35.600,53	33.838,31	1.762,22 D	51,44 C
2130101010005	PENSAO ALIMENTICIA A PAGAR	931,39 C	931,39	932,29	0,90 C	932,29 C
213010102	OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN	294.397,14 C	341.111,82	371.986,99	30.875,17 C	325.272,31 C
2130101020001	INSS A RECOLHER	120.169,82 C	125.716,94	124.776,87	940,07 D	119.229,75 C
2130101020002	FGTS A RECOLHER	108.756,75 C	152.522,84	151.989,62	533,22 D	108.223,53 C
2130101020004	IRRF S/FOLHA A RECOLHER	59.496,55 C	56.098,02	61.166,26	5.068,24 C	64.564,79 C
2130101020005	CONTRIB SINDICAL/ASSIST.A RECOLHER	5.974,02 C	6.774,02	7.583,96	809,94 C	6.783,96 C
2130101020007	EMPRESTIMO E-CONSIGNADO - FGTS	0,00	0,00	26.470,28	26.470,28 C	26.470,28 C
213010103	PROVISOES	2.087.806,96 C	228.110,06	349.246,67	121.136,61 C	2.208.943,57 C
2130101030001	PROVISAO 13 SALARIO	387.205,71 C	22.779,43	120.070,05	97.290,62 C	484.496,33 C
2130101030002	PROVISAO FGTS S/13 SALARIO	31.133,89 C	1.822,27	9.645,22	7.822,95 C	38.956,84 C
2130101030004	PROVISAO DE FERIAS	1.545.815,53 C	189.670,78	204.515,64	14.844,86 C	1.560.660,39 C
2130101030005	PROVISAO FGTS S/FERIAS	123.651,83 C	13.837,58	15.015,76	1.178,18 C	124.830,01 C
214	OBRIGACOES TRIBUTARIAS	230.329,95 C	230.446,91	207.797,02	22.649,89 D	207.680,06 C



SIGA /CTBR040/v.12
Hora...: 17:50:15

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
21401	OBRIGACOES TRIBUTARIAS	230.329,95 C	230.446,91	207.797,02	22.649,89 D	207.680,06 C
2140101	OBRIGACOES TRIBUTARIAS - SAUDE	230.329,95 C	230.446,91	207.797,02	22.649,89 D	207.680,06 C
214010101	OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS	230.329,95 C	230.446,91	207.797,02	22.649,89 D	207.680,06 C
2140101010001	ISS S/ TERCEIROS A RECOLHER	90.063,28 C	90.180,25	71.375,49	18.804,76 D	71.258,52 C
2140101010002	PIS/COFINS/CS A RECOLHER	91.241,84 C	91.241,83	92.589,73	1.347,90 C	92.589,74 C
2140101010003	IRRF A RECOLHER-PJ	34.700,93 C	34.700,93	29.483,32	5.217,61 D	29.483,32 C
2140101010005	INSS DE TERCEIROS A RECOLHER	14.323,90 C	14.323,90	14.348,48	24,58 C	14.348,48 C
215	OUTRAS OBRIGACOES	51.234.213,31 C	4.928.736,98	59.011.960,66	54.083.223,68 C	105.317.436,99 C
21501	OUTRAS OBRIGACOES	51.234.213,31 C	4.928.736,98	59.011.960,66	54.083.223,68 C	105.317.436,99 C
2150101	OUTRAS OBRIGACOES - SAUDE	51.234.213,31 C	4.928.736,98	59.011.960,66	54.083.223,68 C	105.317.436,99 C
215010101	CONTAS A PAGAR	51.234.213,31 C	4.928.736,98	59.011.960,66	54.083.223,68 C	105.317.436,99 C
2150101010001	CONTAS A PAGAR	990,66 C	13.174,95	13.174,95	0,00	990,66 C
2150101010006	SEGUROS A PAGAR	755,27 C	755,27	0,00	755,27 D	0,00
2150101010009	ADIANTAMENTO DE CLIENTES	279.658,10 C	0,00	0,00	0,00	279.658,10 C
2150101010011	REEMB DESP COMPARTILHADA-SEDE ADM	135.191,86 C	4.989,28	76.627,04	71.637,76 C	206.829,62 C
2150101010026	CONTRATOS EM ANDAMENTO	50.616.675,10 C	4.909.817,48	58.917.809,76	54.007.992,28 C	104.624.667,38 C
2150101010028	VERBA PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO	200.942,32 C	0,00	4.348,91	4.348,91 C	205.291,23 C
22	PASSIVO NAO CIRCULANTE	4.399.630,94 C	32.035,19	0,00	32.035,19 D	4.367.595,75 C
221	EXIGIVEL A LONGO PRAZO	4.399.630,94 C	32.035,19	0,00	32.035,19 D	4.367.595,75 C
22103	OUTRAS OBRIGACOES	2.439.998,13 C	32.035,19	0,00	32.035,19 D	2.407.962,94 C
2210301	OUTRAS OBRIGACOES - SAUDE	2.439.998,13 C	32.035,19	0,00	32.035,19 D	2.407.962,94 C
221030102	RECEITAS DIFERIDAS	2.398.157,87 C	32.035,19	0,00	32.035,19 D	2.366.122,68 C
2210301020001	RECEITAS DIFERIDAS	2.313.505,81 C	32.035,19	0,00	32.035,19 D	2.281.470,62 C
2210301020002	RECEITA CIRURGIAS ELETIVAS	84.652,06 C	0,00	0,00	0,00	84.652,06 C
221030105	OUTRAS OBRIGACOES	41.840,26 C	0,00	0,00	0,00	41.840,26 C
2210301050010	PARTES RELACIONADAS	41.840,26 C	0,00	0,00	0,00	41.840,26 C
22104	CONTINGENCIAS	1.959.632,81 C	0,00	0,00	0,00	1.959.632,81 C
2210401	CONTINGENCIAS - SAUDE	1.959.632,81 C	0,00	0,00	0,00	1.959.632,81 C
221040101	PROVISOES PARA CONTINGENCIAS	1.959.632,81 C	0,00	0,00	0,00	1.959.632,81 C
2210401010002	PROVISAO S/PASSIVOS CONTIGENTES TRABALHI	1.959.632,81 C	0,00	0,00	0,00	1.959.632,81 C
23	PATRIMONIO LIQUIDO	3.375.082,98 C	0,00	0,00	0,00	3.375.082,98 C
231	PATRIMONIO LIQUIDO	3.375.082,98 C	0,00	0,00	0,00	3.375.082,98 C
23101	PATRIMONIO SOCIAL	3.375.082,98 C	0,00	0,00	0,00	3.375.082,98 C
2310101	PATRIMONIO SOCIAL	3.375.082,98 C	0,00	0,00	0,00	3.375.082,98 C
231010101	PATRIMONIO SOCIAL	3.375.082,98 C	0,00	0,00	0,00	3.375.082,98 C



SIGA /CTBR040/v.12
Hora...: 17:50:16

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
2310101010001	PATRIMONIO SOCIAL	3.375.082,98 C	0,00	0,00	0,00	3.375.082,98 C
28	RENUNCIA FISCAL	0,00	147.294,52	147.294,52	0,00	0,00
281	RENUNCIA FISCAL	0,00	147.294,52	147.294,52	0,00	0,00
28101	RENUNCIA FISCAL	0,00	147.294,52	147.294,52	0,00	0,00
2810101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	0,00	147.294,52	147.294,52	0,00	0,00
281010101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	0,00	147.294,52	147.294,52	0,00	0,00
2810101010003	COFINS - RENUNCIA FISCAL	0,00	147.294,52	147.294,52	0,00	0,00
3	RECEITAS	22.301.273,89 C	9.029,84	5.442.425,30	5.433.395,46 C	27.734.669,35 C
31	RECEITAS	20.467.097,80 C	9.029,84	4.982.857,54	4.973.827,70 C	25.440.925,50 C
311	RECEITAS	20.467.097,80 C	9.029,84	4.982.857,54	4.973.827,70 C	25.440.925,50 C
31101	RECEITAS OPERACIONAL	20.246.670,04 C	0,00	4.909.817,48	4.909.817,48 C	25.156.487,52 C
3110101	RECEITAS - SAUDE	20.246.670,04 C	0,00	4.909.817,48	4.909.817,48 C	25.156.487,52 C
311010105	RECEITAS COM SUS - CUSTEIO	20.246.670,04 C	0,00	4.909.817,48	4.909.817,48 C	25.156.487,52 C
3110101050010	CONTRATO BREVES 31/2010 SESPA	20.246.670,04 C	0,00	4.909.817,48	4.909.817,48 C	25.156.487,52 C
31102	OUTRAS RECEITAS	220.427,76 C	9.029,84	73.040,06	64.010,22 C	284.437,98 C
3110201	OUTRAS RECEITAS - SAUDE	220.427,76 C	9.029,84	73.040,06	64.010,22 C	284.437,98 C
311020103	RECEITAS DIVERSAS	119.044,01 C	0,00	32.035,19	32.035,19 C	151.079,20 C
3110201030008	RECEITAS-DEPREC CT GESTAO	119.044,01 C	0,00	32.035,19	32.035,19 C	151.079,20 C
311020104	AJUSTES DE INVENTARIOS	0,00	0,00	27,00	27,00 C	27,00 C
3110201040002	AJUSTES DE INVENTARIOS	0,00	0,00	27,00	27,00 C	27,00 C
311020105	RECEITAS FINANCEIRAS	101.383,75 C	9.029,84	40.977,87	31.948,03 C	133.331,78 C
3110201050001	DESCONTOS OBTIDOS	422,17 D	0,00	0,22	0,22 C	421,95 D
3110201050002	RENDIMENTOS S/ APLIC FINANCEIRAS	125.550,40 C	0,00	40.977,65	40.977,65 C	166.528,05 C
3110201050006	(-) IRRF S/RENDIMENTOS	23.744,48 D	9.029,84	0,00	9.029,84 D	32.774,32 D
38	RENUNCIA FISCAL	1.834.176,09 C	0,00	459.567,76	459.567,76 C	2.293.743,85 C
381	RENUNCIA FISCAL	1.834.176,09 C	0,00	459.567,76	459.567,76 C	2.293.743,85 C
38101	RENUNCIA FISCAL	1.834.176,09 C	0,00	459.567,76	459.567,76 C	2.293.743,85 C
3810101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	1.834.176,09 C	0,00	459.567,76	459.567,76 C	2.293.743,85 C
381010101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	1.834.176,09 C	0,00	459.567,76	459.567,76 C	2.293.743,85 C
3810101010001	PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL	1.226.775,97 C	0,00	312.273,24	312.273,24 C	1.539.049,21 C
3810101010003	COFINS - RENUNCIA FISCAL	607.400,12 C	0,00	147.294,52	147.294,52 C	754.694,64 C
4	DESPESA	21.389.976,41 D	6.319.076,65	738.332,17	5.580.744,48 D	26.970.720,89 D
41	DESPESA	19.555.800,32 D	5.859.508,89	738.332,17	5.121.176,72 D	24.676.977,04 D



SIGA /CTBR040/v.12
Hora...: 17:50:16

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
411	DESPESA	19.555.800,32 D	5.859.508,89	738.332,17	5.121.176,72 D	24.676.977,04 D
41101	DESPESAS - OPERACIONAL	19.509.345,56 D	5.839.449,50	738.332,17	5.101.117,33 D	24.610.462,89 D
4110101	DESPESAS - SAUDE	19.509.345,56 D	5.839.449,50	738.332,17	5.101.117,33 D	24.610.462,89 D
411010101	DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS	4.402.545,28 D	1.340.679,46	154.016,33	1.186.663,13 D	5.589.208,41 D
4110101010001	SALARIOS E ORDENADOS	3.538.204,84 D	926.992,82	9.034,30	917.958,52 D	4.456.163,36 D
4110101010004	AVISO PREVIO E INDENIZACOES	32.444,26 D	56.005,43	0,00	56.005,43 D	88.449,69 D
4110101010005	GRATIFICACOES / AJUDA DE CUSTOS	10.000,00 D	0,00	0,00	0,00	10.000,00 D
4110101010010	VALE ALIMENTACAO	89.224,89 D	21.871,92	280,00	21.591,92 D	110.816,81 D
4110101010011	UNIFORMES	480,00 D	0,00	0,00	0,00	480,00 D
4110101010020	HORA EXTRA	79.872,23 D	22.425,40	0,00	22.425,40 D	102.297,63 D
4110101010021	PERICULOSIDADE / INSALUBRIDADE	323.135,03 D	82.269,73	0,00	82.269,73 D	405.404,76 D
4110101010022	ADICIONAL NOTURNO	212.999,60 D	55.039,11	0,00	55.039,11 D	268.038,71 D
4110101010023	ANUENIO / TRIENIO	116.184,43 D	31.373,02	0,00	31.373,02 D	147.557,45 D
4110101010024	OUTROS BENEFICIOS EMPREGADOS	0,00	1.085,00	1.085,00	0,00	0,00
4110101010025	LEI Nº 14.434 PISO SALARIAL ENFERMEIRO	552.336,74 D	139.268,12	0,00	139.268,12 D	691.604,86 D
4110101010026	(-) VERBA PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO	552.336,74 C	4.348,91	143.617,03	139.268,12 C	691.604,86 C
411010102	ENCARGOS TRABALHISTAS	346.138,02 D	108.198,95	19.336,74	88.862,21 D	435.000,23 D
4110101020001	FGTS	346.138,02 D	108.198,95	19.336,74	88.862,21 D	435.000,23 D
411010103	PROVISAO	963.393,68 D	346.690,97	83.066,90	263.624,07 D	1.227.017,75 D
4110101030001	PROVISAO 13 SALARIO	400.365,90 D	120.070,05	19.953,14	100.116,91 D	500.482,81 D
4110101030002	PROVISAO DE FERIAS	500.522,58 D	201.959,94	56.712,15	145.247,79 D	645.770,37 D
4110101030003	PROV ENCARGOS SOCIAIS S/ FERIAS E 13 SAL	62.505,20 D	24.660,98	6.401,61	18.259,37 D	80.764,57 D
411010104	SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ	9.407.374,38 D	2.759.183,48	320.816,80	2.438.366,68 D	11.845.741,06 D
4110101040001	SERVICOS MEDICOS PESSOA JURIDICA	7.862.244,53 D	2.203.140,39	164.087,79	2.039.052,60 D	9.901.297,13 D
4110101040002	SERVICOS DIVERSOS PESSOA JURIDICA	1.124.809,84 D	362.003,28	76.932,87	285.070,41 D	1.409.880,25 D
4110101040004	SERVICOS DE ADVOCACIA	20.744,94 D	6.030,00	0,00	6.030,00 D	26.774,94 D
4110101040006	CONTRATO DE MANUTENCAO	212.408,16 D	98.704,08	45.602,04	53.102,04 D	265.510,20 D
4110101040008	CONTRATO DE COLETA DE RESIDUOS	87.846,21 D	20.917,53	0,00	20.917,53 D	108.763,74 D
4110101040032	SERVICOS DE TI	99.320,70 D	68.388,20	34.194,10	34.194,10 D	133.514,80 D
411010106	MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS	1.978.316,96 D	493.675,94	0,00	493.675,94 D	2.471.992,90 D
4110101060001	DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL	671.358,09 D	185.771,79	0,00	185.771,79 D	857.129,88 D
4110101060002	MAT DE USO DO PACIENTE REEMB	615.715,29 D	195.989,86	0,00	195.989,86 D	811.705,15 D
4110101060003	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	33.627,46 D	9.755,89	0,00	9.755,89 D	43.383,35 D
4110101060004	GASES MEDICINAIS	346.210,68 D	102.158,40	0,00	102.158,40 D	448.369,08 D
4110101060005	MATERIAIS RADIOLOGICOS	1.157,64 D	0,00	0,00	0,00	1.157,64 D
4110101060006	OPME - ORTESES PROTESES	300.072,25 D	0,00	0,00	0,00	300.072,25 D
4110101060008	MAT DE BANCO SANGUE/ AGENCIA TRANSFUSION	10.175,55 D	0,00	0,00	0,00	10.175,55 D
411010107	MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS	746.425,60 D	192.318,32	0,00	192.318,32 D	938.743,92 D
4110101070002	GENEROS ALIMENTICIOS	313.486,03 D	86.069,30	0,00	86.069,30 D	399.555,33 D
4110101070003	IMPRESSOS E MATER EXPEDIENTE	69.302,91 D	10.116,16	0,00	10.116,16 D	79.419,07 D
4110101070004	MATERIAIS DE LIMPEZA / DESCARTAVEIS	168.615,03 D	40.931,09	0,00	40.931,09 D	209.546,12 D
4110101070005	MATERIAIS DE MANUTENCAO	107.302,68 D	11.290,13	0,00	11.290,13 D	118.592,81 D
4110101070006	ENXOVAL	12.541,40 D	3.751,83	0,00	3.751,83 D	16.293,23 D
4110101070007	EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL	18.079,78 D	14.876,40	0,00	14.876,40 D	32.956,18 D
4110101070008	COMBUSTIVEL GERADOR/GLP	57.097,77 D	25.283,41	0,00	25.283,41 D	82.381,18 D



SIGA /CTBR040/v.12
Hora...: 17:50:16

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
411010108	DESPESAS GERAIS	1.662.474,89 D	597.222,41	161.095,40	436.127,01 D	2.098.601,90 D
4110101080002	ENERGIA ELETRICA	461.467,46 D	122.295,45	0,00	122.295,45 D	583.762,91 D
4110101080003	TELEFONE	3.752,52 D	772,21	0,00	772,21 D	4.524,73 D
4110101080006	FRETES E CARRETOS	57.505,93 D	12.322,19	0,00	12.322,19 D	69.828,12 D
4110101080007	INTERNET	640,44 D	320,22	0,00	320,22 D	960,66 D
4110101080010	DEPRECIACAO	134.171,54 D	35.841,82	0,00	35.841,82 D	170.013,36 D
4110101080013	SEGUROS	2.510,59 D	648,57	0,00	648,57 D	3.159,16 D
4110101080014	MANUTENCAO E CONSERVACAO	71.918,00 D	26.193,00	15.500,00	10.693,00 D	82.611,00 D
4110101080016	VIAGENS E HOSPEDAGENS	520.210,52 D	241.263,50	109.000,00	132.263,50 D	652.474,02 D
4110101080018	CONDUCOES E TAXI	35.400,00 D	13.020,00	5.380,00	7.640,00 D	43.040,00 D
4110101080019	ANUNCIOS E PUBLICIDADES	29.980,00 D	7.000,00	3.500,00	3.500,00 D	33.480,00 D
4110101080026	OUTRAS DESPESAS	25.609,89 D	0,00	0,00	0,00	25.609,89 D
4110101080033	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	154.874,10 D	60.918,41	27.715,40	33.203,01 D	188.077,11 D
4110101080034	REEMB. DE DESPESAS COMPARTILHADAS - SEDE	19.921,17 D	76.627,04	0,00	76.627,04 D	96.548,21 D
4110101080035	INDENIZACOES DIVERSAS	144.512,73 D	0,00	0,00	0,00	144.512,73 D
411010110	IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES	2.676,75 D	1.479,97	0,00	1.479,97 D	4.156,72 D
4110101100001	ASSOCIACAO DE CLASSE	2.483,63 D	1.363,00	0,00	1.363,00 D	3.846,63 D
4110101100006	TAXAS E EMOLUMENTOS	193,12 D	116,97	0,00	116,97 D	310,09 D
41102	OUTRAS DESPESAS	46.454,76 D	20.059,39	0,00	20.059,39 D	66.514,15 D
4110201	OUTRAS DESPESAS - SAUDE	46.454,76 D	20.059,39	0,00	20.059,39 D	66.514,15 D
411020101	DESPESAS FINANCEIRAS	39.241,08 D	20.059,39	0,00	20.059,39 D	59.300,47 D
4110201010001	JUROS E CORRECAO MONETARIA	15.177,88 D	0,00	0,00	0,00	15.177,88 D
4110201010002	DESPESAS BANCARIAS	14.044,04 D	4.309,95	0,00	4.309,95 D	18.353,99 D
4110201010005	IOF	39,00 D	0,00	0,00	0,00	39,00 D
4110201010007	MULTAS	9.980,16 D	15.749,44	0,00	15.749,44 D	25.729,60 D
411020102	PERDAS DIVERSAS	7.213,68 D	0,00	0,00	0,00	7.213,68 D
4110201020002	PERDAS/AVARIAS NA BAIXA ESTOQUE	7.213,68 D	0,00	0,00	0,00	7.213,68 D
48	RENUNCIA FISCAL	1.834.176,09 D	459.567,76	0,00	459.567,76 D	2.293.743,85 D
481	RENUNCIA FISCAL	1.834.176,09 D	459.567,76	0,00	459.567,76 D	2.293.743,85 D
48101	RENUNCIA FISCAL	1.834.176,09 D	459.567,76	0,00	459.567,76 D	2.293.743,85 D
4810101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	1.834.176,09 D	459.567,76	0,00	459.567,76 D	2.293.743,85 D
481010101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	1.834.176,09 D	459.567,76	0,00	459.567,76 D	2.293.743,85 D
4810101010001	PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL	1.226.775,97 D	312.273,24	0,00	312.273,24 D	1.539.049,21 D
4810101010003	COFINS - RENUNCIA FISCAL	607.400,12 D	147.294,52	0,00	147.294,52 D	754.694,64 D
T O T A I S D O P E R I O D O:			96.596.229,91	96.596.229,91	0,00	

QUADROS DEMONSTRATIVOS

TOTAIS DO ATIVO / PASSIVO

1	Total do Ativo	123.757.619,27 D
2	Total do Passivo	122.993.670,81 C

DEMONSTRATIVO DE RESULTADOS - MENSAL

3	CONTAS DE RESULTADO - DEVEDORA	5.433.395,46 C
4	CONTAS DE RESULTADO - CREDORA	5.580.744,48 D
RESULTADO DO MES 05/2025		147.349,02 D
RESULTADO ACUMULADO ATE 05/2025		763.948,46 C

DEMONSTRACAO DO PATRIMONIO LIQUIDO DESTACADO
PARA O MES 05/2025

PATRIMONIO LIQUIDO	3.375.082,98 C
TOTAL DA RECEITA	27.734.669,35 C
TOTAL DA DESPESA	26.970.720,89 D
PATRIMONIO LIQUIDO CORRIGIDO 05/2025	4.139.031,44 C
LANCAMENTO DE CORRECAO	763.948,46 C

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

1.3	RAZÃO - MAIO/2025
------------	--------------------------

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111010101	- CAIXA - SAUDE					
CONTA - 1110101010003	- FUNDO FIXO - BREVES			SALDO ANTERIOR:		1.000,00 D
28/05/2025						
008850001000005001	PGTO. NF 000000490 - JUNIOR MATERIAIS D E	2110101060001	03	0,00	12,10	987,90 D
008850001000006001	PGTO. NF 000000695 - POINT DA INFORMATICA	2110101060001	03	0,00	45,00	942,90 D
008850001000007001	PGTO. NF 000018911 - ART FARMA LTDA - E PP	2110101010001	03	0,00	200,00	742,90 D
008850001000008001	PGTO. NF 000024252 - S S MELO	2110101060001	03	0,00	60,00	682,90 D
008850001000009001	PGTO. NF 000038250 - JUNIOR MATERIAIS D E	2110101060001	03	0,00	12,00	670,90 D
008850001000010001	PGTO. NF 000038273 - JUNIOR MATERIAIS D E	2110101060001	03	0,00	14,00	656,90 D
008850001000011001	PGTO. NF 000038287 - JUNIOR MATERIAIS D E	2110101060001	03	0,00	29,50	627,40 D
008850001000012001	PGTO. NF 000083739 - M.E.L. DE AGUIAR-M E	2110101060001	03	0,00	341,94	285,46 D
008850001000013001	PGTO. NF 000000690 - POINT DA INFORMATICA	2110101060001	03	0,00	30,00	255,46 D
008850001000026001	REPOSICAO FUNDO FIXO	1110401010001	03	744,54	0,00	1.000,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				744,54	744,54	1.000,00 D

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:18

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES			SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D	
01/05/2025						
000001001000001001	RENDIMENTO APLIC FINANC 31/03	3110201050002	03	0,87	0,00	128.539,98 D
02/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 82933 - FARMATER MEDICAMENTO	2110101010001	03	0,00	4.820,72	123.719,26 D
008850001000002001	PGTO. NF 000000851 - AA MENDES SANTOS C OM	2110101010001	03	0,00	1.541,35	122.177,91 D
008850001000003001	PGTO. NF 000046986 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	1.800,70	120.377,21 D
008850001000004001	PGTO. NF 000047031 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	1.008,00	119.369,21 D
008850001000005001	PGTO. NF 000006539 - BIOFAR HOSPITALAR EI	2110101060001	03	0,00	781,00	118.588,21 D
008850001000006001	PGTO. NF 000181675 - BRASFARMA	2110101010001	03	0,00	3.450,00	115.138,21 D
008850001000007001	PGTO. NF 000013939 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	1.198,60	113.939,61 D
008850001000008001	PGTO. NF 000002581 - COMERCIAL DE GENER OS	2110101010001	03	0,00	16.804,36	97.135,25 D
008850001000009001	PGTO. NF 000008338 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	2.994,15	94.141,10 D
008850001000010001	PGTO. NF 000162532 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.482,00	92.659,10 D
008850001000011001	PGTO. NF 000161276 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	1.441,50	91.217,60 D
008850001000012001	PGTO. NF 000012844 - FARMACEUTICA	2110101010001	03	0,00	2.086,00	89.131,60 D
008850001000013001	PGTO. FOL 000004437 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	5.174,93	83.956,67 D
008850001000014001	PGTO. NF 000012711 - GALHARDI E DANTAS	2110101040001	03	0,00	500,00	83.456,67 D
008850001000015001	PGTO. NF 000008279 - OI	2110101040002	03	0,00	90,40	83.366,27 D
008850001000016001	PGTO. NF 000008280 - OI	2110101040002	03	0,00	90,40	83.275,87 D
008850001000017001	PGTO. NF 000008281 - OI	2110101040002	03	0,00	90,40	83.185,47 D
008850001000018001	PGTO. NF 000008282 - OI	2110101040002	03	0,00	90,40	83.095,07 D
008850001000019001	PGTO. NF 000008283 - OI	2110101040002	03	0,00	90,40	83.004,67 D
008850001000020001	PGTO. NF 000159092 - PHILIPS CLINICAL	2110101040001	03	0,00	14.588,14	68.416,53 D
008850001000021001	PGTO. NF 000014564 - R DA S COSTA E MEN DO	2110101010001	03	0,00	3.800,25	64.616,28 D
008850001000022001	PGTO. NF 000043775 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	3.906,00	60.710,28 D
008850001000023001	PGTO. NF 000043946 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	62,00	60.648,28 D
008850001000024001	PGTO. NF 000043947 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	4.593,00	56.055,28 D
008850001000025001	PGTO. NF 000043948 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	249,00	55.806,28 D
008850001000026001	PGTO. NF 000127311 - REIS COMERCIO DE F AR	2110101060001	03	0,00	66,00	55.740,28 D
008850001000027001	PGTO. NF 000128267 - REIS COMERCIO DE F AR	2110101060001	03	0,00	60,23	55.680,05 D
008850001000028001	PGTO. NF 000129539 - REIS COMERCIO DE F AR	2110101060001	03	0,00	83,17	55.596,88 D
008850001000029001	PGTO. NF 000132929 - REIS COMERCIO DE F AR	2110101060001	03	0,00	169,44	55.427,44 D
008850001000030001	PGTO. NF 000134038 - REIS COMERCIO DE F AR	2110101060001	03	0,00	33,39	55.394,05 D
008850001000031001	PGTO. NF 000321873 - SUPERMEDICA DISTRI BU	2110101060001	03	0,00	4.444,40	50.949,65 D
008850001000032001	PGTO. NF 000025338 - THALES ODILON M. P .	2110101060001	03	0,00	11,00	50.938,65 D
008850001000033001	PGTO. NF 000025453 - THALES ODILON M. P .	2110101060001	03	0,00	11,00	50.927,65 D
008850001000034001	PGTO. NF 000025466 - THALES ODILON M. P .	2110101060001	03	0,00	78,00	50.849,65 D
008850001000035001	PGTO. NF 000025505 - THALES ODILON M. P .	2110101060001	03	0,00	81,00	50.768,65 D
008850001000036001	PGTO. NF 000025516 - THALES ODILON M. P .	2110101060001	03	0,00	22,00	50.746,65 D
008850001000037001	PGTO. NF 000025526 - THALES ODILON M. P .	2110101060001	03	0,00	28,00	50.718,65 D
008850001000038001	PGTO. NF 000047069 - VFB BRASIL LTDA	2110101010001	03	0,00	2.769,77	47.948,88 D
008850001000039001	PGTO. NF 000000268 - ZAP & MED LTDA	2110101060001	03	0,00	400,00	47.548,88 D
008850001000040001	PGTO. NF 000002730 - JL DOS SANTOS COM PR	2110101010001	03	0,00	1.047,20	46.501,68 D
008850001000041001	PGTO. NF 000051851 - ALFAMED	2110101010001	03	0,00	7.144,50	39.357,18 D
A TRANSPORTAR :						34.844,68 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 3 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:19		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D
DE TRANSPORTE :						34.844,68 D
008850001000042001	PGTO. NF 14946 - SAMED	2110101010001	03	0,00	4.512,50	34.844,68 D
008850001000043001	ADIANT ALELO0425 - CIA BRAS.-ALELO	1120201020001	03	0,00	21.871,92	12.972,76 D
008850001000044001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	4110201010002	03	0,00	51,00	12.921,76 D
008850001000045001	RECEB.NF 000014 - SESPA BREVES		03	1.836.878,63	0,00	1.849.800,39 D
05/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 000000854 - AA MENDES SANTOS C OM	2110101010001	03	0,00	1.012,55	1.848.787,84 D
008850001000002001	PGTO. NF 000133397 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	03	0,00	3.466,05	1.845.321,79 D
008850001000003001	PGTO. NF 000047286 - VFB BRASIL LTDA	2110101010001	03	0,00	1.012,80	1.844.308,99 D
008850001000004001	PGTO. NF 000047254 - VFB BRASIL LTDA	2110101010001	03	0,00	460,00	1.843.848,99 D
008850001000005001	PGTO. NF 000016627 - J.R COMERCIO E SER VI	2110101010001	03	0,00	3.320,00	1.840.528,99 D
008850001000006001	PGTO. NF 000160687 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	732,60	1.839.796,39 D
008850001000007001	PGTO. NF 000182007 - BRASFARMA	2110101010001	03	0,00	4.600,00	1.835.196,39 D
008850001000008001	PGTO. NF 000002744 - JL DOS SANTOS COM PR	2110101010001	03	0,00	649,02	1.834.547,37 D
008850001000009001	PGTO. NF 000046337 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	1.810,36	1.832.737,01 D
008850001000010001	PGTO. NF 000000712 - CASA DE CARNES WES T	2110101060001	03	0,00	2.957,60	1.829.779,41 D
008850001000011001	PGTO. NF 000003241 - K. SOUZA SANTOS	2110101010001	03	0,00	1.837,35	1.827.942,06 D
008850001000012001	PGTO. NF 000004231 - DISTRIBUIDORA VITO RI	2110101010001	03	0,00	1.980,00	1.825.962,06 D
008850001000013001	PGTO. NF 000002646 - TAUROVITA COMERCIO	2110101010001	03	0,00	7.017,00	1.818.945,06 D
008850001000014001	PGTO. NF 000004232 - DISTRIBUIDORA VITO RI	2110101010001	03	0,00	1.475,00	1.817.470,06 D
008850001000015001	PGTO. NF 000162739 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.006,00	1.815.464,06 D
008850001000016001	PGTO. NF 000047220 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	2.732,96	1.812.731,10 D
008850001000017001	PGTO. NF 000000853 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	03	0,00	3.300,00	1.809.431,10 D
008850001000018001	PGTO. NF 000002746 - JL DOS SANTOS COM PR	2110101010001	03	0,00	310,00	1.809.121,10 D
008850001000019001	PGTO. NF 000012888 - FARMACEUTICA	2110101010001	03	0,00	1.681,40	1.807.439,70 D
008850001000020001	PGTO. NF 000012884 - FARMACEUTICA	2110101010001	03	0,00	2.172,50	1.805.267,20 D
008850001000021001	PGTO. NF 000161915 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	1.430,55	1.803.836,65 D
008850001000022001	PGTO. NF 000012757 - CLEAN & PACK	2110101010001	03	0,00	1.661,70	1.802.174,95 D
008850001000023001	PGTO. NF 000002639 - TAUROVITA COMERCIO	2110101010001	03	0,00	2.225,00	1.799.949,95 D
008850001000024001	PGTO. NF 000015613 - SAMED	2110101010001	03	0,00	1.540,00	1.798.409,95 D
008850001000025001	PGTO. NF 000000713 - CASA DE CARNES WES T	2110101060001	03	0,00	7.795,20	1.790.614,75 D
008850001000026001	PGTO. NF 000040272 - TRIMED	2110101010001	03	0,00	1.140,00	1.789.474,75 D
008850001000027001	PGTO. NF 000040281 - TRIMED	2110101010001	03	0,00	850,00	1.788.624,75 D
008850001000028001	PGTO. NF 000040287 - TRIMED	2110101010001	03	0,00	950,00	1.787.674,75 D
008850001000029001	PGTO. NF 000000462 - JUNIOR MATERIAIS D E	2110101060001	03	0,00	917,60	1.786.757,15 D
008850001000030001	PGTO. NF 000000015 - GUSTAVO LOBO	2110101060001	03	0,00	2.220,00	1.784.537,15 D
008850001000031001	PGTO. NF 000001863 - POSTO JESUS POR NO S	2110101060001	03	0,00	3.810,00	1.780.727,15 D
008850001000032001	PGTO. NF 1146574 - MEDILAR	2110101010001	03	0,00	2.687,11	1.778.040,04 D
008850001000032002	MULTA PGTO.NF 1146574 - MEDILAR	4110201010007	03	0,00	1.078,47	1.776.961,57 D
008850001000033001	PGTO. NF 13468 - HELPLAST	2110101010001	03	0,00	2.443,50	1.774.518,07 D
008850001000034001	PGTO. NF 13468 - HELPLAST	2110101010001	03	0,00	2.877,25	1.771.640,82 D
008850001000035001	PGTO. NF 000162615 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.604,00	1.770.036,82 D
008850001000036001	PGTO. NF 000014312 - HELPLAST	2110101010001	03	0,00	1.360,00	1.768.676,82 D
008850001000037001	PGTO. NF 000014310 - HELPLAST	2110101010001	03	0,00	2.119,80	1.766.557,02 D
008850001000038001	PGTO. NF 000015595 - SAMED	2110101010001	03	0,00	4.168,50	1.762.388,52 D
008850001000039001	PGTO. NF 000016598 - J.R COMERCIO E SER VI	2110101010001	03	0,00	2.829,85	1.759.558,67 D
008850001000040001	PGTO. NF 000002734 - JL DOS SANTOS COM PR	2110101010001	03	0,00	307,50	1.759.251,17 D
008850001000041001	PGTO. NF 000013958 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	1.818,10	1.757.433,07 D
008850001000042001	PGTO. NF 000013964 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	1.143,00	1.756.290,07 D
A TRANSPORTAR :						1.756.001,08 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES			SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D	
DE TRANSPORTE :					1.756.001,08 D	
008850001000043001	PGTO. FT 79378 - LUNES TOUR	2110101040001	03	0,00	288,99	1.756.001,08 D
008850001000044001	PGTO. NF 000046735 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	2.024,63	1.753.976,45 D
008850001000045001	PGTO. NF 000156795 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	3.587,74	1.750.388,71 D
008850001000046001	PGTO. NF 000161843 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	3.259,14	1.747.129,57 D
008850001000047001	PGTO. NF 000176881 - M M LOBATO	2110101010001	03	0,00	584,40	1.746.545,17 D
008850001000048001	PGTO. NF 000002622 - TAUROVITA COMERCIO	2110101010001	03	0,00	1.250,00	1.745.295,17 D
008850001000049001	PGTO. NF 000162666 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.816,80	1.743.478,37 D
008850001000050001	PGTO. NF 000003902 - MAPEMI BRASIL MATE RI	2110101010001	03	0,00	1.664,82	1.741.813,55 D
008850001000051001	PGTO. NF 000011220 - GALHARDI E DANTAS	2110101040001	03	0,00	500,00	1.741.313,55 D
008850001000052001	PGTO. NF 000133248 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	2.866,97	1.738.446,58 D
008850001000053001	PGTO. NF 000012753 - CLEAN & PACK	2110101010001	03	0,00	330,00	1.738.116,58 D
008850001000054001	PGTO. NF 000012748 - CLEAN & PACK	2110101010001	03	0,00	817,90	1.737.298,68 D
008850001000055001	PGTO. NF 000161492 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	1.201,20	1.736.097,48 D
008850001000056001	PGTO. FT 590928 - AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	03	0,00	1.959,65	1.734.137,83 D
008850001000057001	PGTO. NF 000068703 - IQG INSTITUTO	2110101040001	03	0,00	2.048,62	1.732.089,21 D
008850001000058001	PGTO. NF 72303 - ALLMED PRONEFRO BRAS	2110101010001	03	0,00	1.194,64	1.730.894,57 D
008850001000058002	MULTA PGTO.NF 72303 - ALLMED PRONEF	4110201010007	03	0,00	4.494,96	1.726.399,61 D
008850001000059001	ADIANT PA 73075 - REFRIGERACAO DUFRIO	1120201020001	03	0,00	2.004,38	1.724.395,23 D
008850001000061001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	4110201010002	03	0,00	1.260,00	1.723.135,23 D
008850001000062001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	0,30	0,00	1.723.135,53 D
06/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 202500008 - C A LOBATO MARQUES	2110101020001	03	0,00	20.000,00	1.703.135,53 D
008850001000002001	PGTO. NF 000000662 - AZUL CONECTA LTDA	2110101060001	03	0,00	13.538,00	1.689.597,53 D
008850001000003001	PGTO. NF 000000663 - AZUL CONECTA LTDA	2110101060001	03	0,00	13.538,00	1.676.059,53 D
008850001000004001	PGTO. NF 000000666 - AZUL CONECTA LTDA	2110101060001	03	0,00	13.538,00	1.662.521,53 D
008850001000005001	PGTO. NF 000000667 - AZUL CONECTA LTDA	2110101060001	03	0,00	13.538,00	1.648.983,53 D
008850001000006001	PGTO. NF 000000671 - AZUL CONECTA LTDA	2110101060001	03	0,00	13.538,00	1.635.445,53 D
008850001000007001	PGTO. NF 000000672 - AZUL CONECTA LTDA	2110101060001	03	0,00	13.538,00	1.621.907,53 D
008850001000008001	PGTO. NF 000000679 - AZUL CONECTA LTDA	2110101060001	03	0,00	13.538,00	1.608.369,53 D
008850001000009001	PGTO. NF 000000680 - AZUL CONECTA LTDA	2110101060001	03	0,00	13.538,00	1.594.831,53 D
008850001000010001	PGTO. NF 000000005 - ALB ANESTESIA LTDA	2110101020001	03	0,00	270.400,00	1.324.431,53 D
008850001000011001	PGTO. NF 000000432 - CARLETO E ROCHA LT DA	2110101040001	03	0,00	34.651,50	1.289.780,03 D
008850001000012001	PGTO. NF 000000648 - JF FONSECA SERVICO S	2110101020001	03	0,00	120.268,77	1.169.511,26 D</

A TRANSPORTAR : 703.317,18 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12 RAZAO ANALITICO EM REAL DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025			Pagina: 5 DT.Ref.: 31/05/2025 Emissão: 09/06/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:19						
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES					
DE TRANSPORTE :				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D	
					703.317,18 D	
008850001000035001	PGTO. NF 000008428 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	362,00	703.317,18 D
008850001000036001	PGTO. NF 000008429 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	3.069,60	700.247,58 D
008850001000037001	PGTO. NF 000008430 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	1.021,10	699.226,48 D
008850001000038001	PGTO. NF 000008431 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	42,50	699.183,98 D
008850001000039001	PGTO. NF 000008432 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	69,00	699.114,98 D
008850001000040001	PGTO. NF 202500005 - UTI MARAJO SERVICO S	2110101020001	03	0,00	92.095,42	607.019,56 D
008850001000041001	PGTO. NF 202500012 - CLINICA MEDICA ESP EC	2110101020001	03	0,00	98.623,50	508.396,06 D
008850001000042001	PGTO. NF 000000166 - IGOS	2110101020001	03	0,00	6.299,46	502.096,60 D
008850001000043001	PGTO. FOL 000004449 - FOPAG SALARIOS	2130101010001	03	0,00	1.055.106,80	553.010,20 C
008850001000044001	PGTO. NF 18252 - SP LABEL ETIQUETAS E	2110101060001	03	0,00	2.658,00	555.668,20 C
008850001000044002	MULTA PGTO.NF 18252 - SP LABEL ETIQ	4110201010007	03	0,00	59,19	555.727,39 C
008850001000045001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	4110201010002	03	0,00	476,00	556.203,39 C
008850001000046001	REF.REMUNERACAO CONTA+ - BANCO DO ESTADO	3110201050002	03	0,48	0,00	556.202,91 C
008850001000048001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	358.276,16	0,00	197.926,75 C
008850001000050001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	146.614,01	0,00	51.312,74 C
008850001000052001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	1.495.123,23	0,00	1.443.810,49 D
07/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 202500008 - SILVA E SANTOS	2110101020001	03	0,00	61.098,15	1.382.712,34 D
008850001000002001	PGTO. NF 000016060 - SL ENGENHARIA HOSP .	2110101040001	03	0,00	12.536,00	1.370.176,34 D
008850001000003001	PGTO. NF 000042025 - VIVO	2110101040002	03	0,00	320,21	1.369.856,13 D
008850001000004001	PGTO. NF 000042025 - VIVO	2110101040002	03	0,00	320,22	1.369.535,91 D
008850001000005001	PGTO. NF 814 - V. SANTOS SERVICOS A	2110101040001	03	0,00	3.500,00	1.366.035,91 D
008850001000006001	PGTO. NF 000016943 - SUPERDREAM	2110101040001	03	0,00	3.680,00	1.362.355,91 D
008850001000007001	PGTO. NF 000000013 - RENATO SILVA	2110101040001	03	0,00	2.900,00	1.359.455,91 D
008850001000008001	PGTO. NF 000000942 - QUALIMED ASSESSORI A	2110101020001	03	0,00	140.383,00	1.219.072,91 D
008850001000009001	PGTO. NF 000000526 - PLENITUDE - ASSIST EN	2110101040001	03	0,00	11.000,00	1.208.072,91 D
0088500010000010001	PGTO. NF 202500005 - NONSTOP.COM	2110101060001	03	0,00	6.370,00	1.201.702,91 D
0088500010000011001	PGTO. NF 000000021 - MF SERVICOS MEDICO S	2110101020001	03	0,00	18.770,00	1.182.932,91 D
0088500010000012001	PGTO. NF 000000022 - MF SERVICOS MEDICO S	2110101020001	03	0,00	9.385,00	1.173.547,91 D
0088500010000013001	PGTO. NF 000001546 - MEDCORP SERVICOS	2110101020001	03	0,00	175.593,35	997.954,56 D
0088500010000014001	PGTO. NF 000001540 - MEDCORP SERVICOS	2110101020001	03	0,00	6.381,80	991.572,76 D
0088500010000015001	PGTO. NF 000000428 - MC VIEIRA DIAGNOST IC	2110101020001	03	0,00	97.290,75	894.282,01 D
0088500010000016001	PGTO. NF 000000427 - MC VIEIRA DIAGNOST IC	2110101020001	03	0,00	48.645,37	845.636,64 D
0088500010000017001	PGTO. NF 000000103 - MED CARE SOLUTION	2110101010001	03	0,00	3.600,00	842.036,64 D
0088500010000019001	PGTO. NF 202500054 - LUMINUS GESTAO	2110101020001	03	0,00	77.299,50	764.737,14 D
0088500010000020001	PGTO. NF 202500055 - LUMINUS GESTAO	2110101020001	03	0,00	77.299,50	687.437,64 D
0088500010000021001	PGTO. NF 202500056 - LUMINUS GESTAO	2110101020001	03	0,00	90.627,00	596.810,64 D
0088500010000022001	PGTO. NF 202500057 - LUMINUS GESTAO	2110101020001	03	0,00	90.627,00	506.183,64 D
0088500010000023001	PGTO. NF 202500017 - J DO S DE SOUZA DI AS	2110101060001	03	0,00	8.000,00	498.183,64 D
0088500010000024001	PGTO. NF 202500036 - LAVSTERI MANUTENCA O	2110101040001	03	0,00	7.500,00	490.683,64 D
0088500010000025001	PGTO. NF 428 - LOJA SAUDE COMERCIO	2110101010001	03	0,00	5.141,66	485.541,98 D
0088500010000026001	PGTO. NF 000005150 - ANTONIO C M ARAUJO	2110101040001	03	0,00	25.922,04	459.619,94 D
0088500010000027001	PGTO. NF 000000704 - DIAGNOGEST DIAGNOS TI	2110101040001	03	0,00	134.388,96	325.230,98 D
0088500010000028001	PGTO. NF 000000022 - ERINALDO ANGELO	2110101040001	03	0,00	5.380,00	319.850,98 D
0088500010000029001	PGTO. NF 202500006 - F. F DOS S. SANCHE S-	2110101040001	03	0,00	10.197,82	309.653,16 D
0088500010000030001	PGTO. NF 000006919 - FLOWTI TECNOLOGIA	2110101040001	03	0,00	1.710,50	307.942,66 D
0088500010000031001	PGTO. NF 000014524 - GREEN AMBIENTAL RE R	2110101040001	03	0,00	25.300,17	282.642,49 D
A TRANSPORTAR :						
						281.002,49 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 6 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		
Hora...: 17:56:20		Emissão: 09/06/2025				
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES					
DE TRANSPORTE :				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D	
					281.002,49 D	
008850001000032001	PGTO. NF 459 - LOJA SAUDE COMERCIO	2110101010001	03	0,00	1.640,00	281.002,49 D
008850001000032002	MULTA PGTO.NF 459 - LOJA SAUDE CO	4110201010007	03	0,00	189,90	280.812,59 D
008850001000035001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	340,00	280.472,59 D
008850001000036001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	3110201050002	03	2,35	0,00	280.474,94 D
008850001000038001	ADIANT 07052025 - SL ENGENHARIA HOSP.	1120201020001	03	0,00	12.536,00	267.938,94 D
008850001000040001	PGTO. NF 202500053 - LUMINUS GESTAO	2110101020001	03	0,00	8.440,55	259.498,39 D
08/05/2025						
008850001000001001	PGTO. ISS 000000082 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	10.016,75	249.481,64 D
008850001000001002	PGTO. ISS 000000166 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	354,50	249.127,14 D
008850001000001003	PGTO. ISS 000000427 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	2.737,50	246.389,64 D
008850001000001004	PGTO. ISS 000000428 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	5.475,00	240.914,64 D
008850001000001005	PGTO. ISS 000000432 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	1.950,00	238.964,64 D
008850001000001006	PGTO. ISS 000000704 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	8.061,72	230.902,92 D
008850001000001007	PGTO. ISS 000000942 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	7.900,00	223.002,92 D
008850001000001008	PGTO. ISS 000014524 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	1.415,79	221.587,13 D
008850001000001009	PGTO. ISS 000016060 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	800,00	220.787,13 D
008850001000001010	PGTO. ISS 202500005 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	5.347,39	215.439,74 D
008850001000001011	PGTO. ISS 202500006 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	536,73	214.903,01 D
008850001000001012	PGTO. ISS 202500012 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	5.550,00	209.353,01 D
008850001000001013	PGTO. ISS 202500042 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	4.495,00	204.858,01 D
008850001000001014	PGTO. ISS 202500043 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	475,00	204.383,01 D
008850001000001015	PGTO. ISS 202500044 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	5.270,00	199.113,01 D
008850001000001016	PGTO. ISS 202500045 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	5.270,00	193.843,01 D
008850001000001017	PGTO. ISS 202500046 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	4.495,00	189.348,01 D
008850001000001018	PGTO. ISS 202500053 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	475,00	188.873,01 D
008850001000001019	PGTO. ISS 202500054 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	4.350,00	184.523,01 D
008850001000001020	PGTO. ISS 202500055 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	4.350,00	180.173,01 D
008850001000001021	PGTO. ISS 202500056 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	5.100,00	175.073,01 D
008850001000001022	PGTO. ISS 202500057 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	5.100,00	169.973,01 D
008850001000001023	PGTO. ISS 202500089 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	10,00	169.963,01 D
008850001000001024	PGTO. ISS 202500152 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	218,40	169.744,61 D
008850001000001025	PGTO. ISS 202500281 - MUNICIPIO	2140101010001	03	0,00	309,50	169.435,11 D
008850001000002001	PGTO. FOL 000004448 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	03	0,00	1.762,22	167.672,89 D
008850001000004001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	3110201050002	03	0,29	0,00	167.673,18 D
09/05/2025						
008850001000001001	PGTO. BOL CRM2025 - CRM - PA	2110101060001	03	0,00	163,00	167.510,18 D
008850001000002001	PGTO. FOL 000004458 - FGTS RESCISAO	2130101020002	03	0,00	10.039,05	157.471,13 D
008850001000003001	PGTO. FOL 000004457 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	03	0,00	7.011,69	150.459,44 D
008850001000005001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	12,00	150.447,44 D
008850001000006001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	3110201050002	03	0,09	0,00	150.447,53 D
12/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 000214727 - HTS TECNOLOGIA	2110101010001	03	0,00	1.600,00	148.847,53 D
008850001000002001	PGTO. NF 000009206 - DIALISE COMERCIO E I	2110101060001	03	0,00	2.100,00	146.747,53 D
008850001000003001	PGTO. NF 000002138 - AJ COMERCIO ATAC D E	2110101010001	03	0,00	1.622,00	145.125,53 D
008850001000004001	PGTO. NF 000005169 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	03	0,00	305,00	144.820,53 D
008850001000005001	PGTO. NF 000094516 - MEDICOR- PRODUTOS HO	2110101010001	03	0,00	2.087,47	142.733,06 D
008850001000006001	PGTO. NF 000016638 - J.R COMERCIO E SER VI	2110101010001	03	0,00	1.180,00	141.553,06 D
008850001000007001	PGTO. FT 592088 - AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	03	0,00	2.384,03	139.169,03 D
008850001000008001	PGTO. NF 000351024 - CEMIG GERACAO	2110101040002	03	0,00	41.700,60	97.468,43 D
008850001000009001	PGTO. NF 000047290 - VFB BRASIL LTDA	2110101010001	03	0,00	6.845,31	90.623,12 D
008850001000010001	PGTO. NF 000118407 - BIOLINE FIOS CIRUR GI	2110101010001	03	0,00	2.465,94	88.157,18 D
008850001000011001	PGTO. NF 000014026 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	515,70	87.641,48 D
008850001000012001	PGTO. NF 000014027 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	2.179,65	85.461,83 D
008850001000013001	PGTO. NF 000014025 - BRASIL SHOPPING LT	2110101010001	03	0,00	943,70	84.518,13 D
A TRANSPORTAR :				84.518,13 D		

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 7 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:20		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		
		Emissão: 09/06/2025				
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D
DE TRANSPORTE :						84.518,13 D
	DA					
008850001000014001	PGTO. NF 000162767 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.009,00	82.509,13 D
008850001000015001	PGTO. NF 000046905 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	3.066,73	79.442,40 D
008850001000016001	PGTO. NF 000008810 - WHITE MARTINS	2110101010001	03	0,00	1.321,14	78.121,26 D
008850001000017001	PGTO. NF 000008811 - WHITE MARTINS	2110101010001	03	0,00	1.321,14	76.800,12 D
008850001000018001	PGTO. NF 000133504 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	03	0,00	1.643,22	75.156,90 D
008850001000018003	MULTA PGTO.NF 000133504 - HOSPDROGAS CO	4110201010007	03	0,00	0,10	75.156,80 D
008850001000019001	PGTO. FOL 000004459 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	03	0,00	478,11	74.678,69 D
008850001000020001	PGTO. NF 36888 - CDM NORTE	2110101010001	03	0,00	2.707,73	71.970,96 D
008850001000020002	MULTA PGTO.NF 36888 - CDM NORTE	4110201010007	03	0,00	557,33	71.413,63 D
008850001000021001	PGTO. NF 37917 - CDM NORTE	2110101010001	03	0,00	2.729,39	68.684,24 D
008850001000021002	MULTA PGTO.NF 37917 - CDM NORTE	4110201010007	03	0,00	557,33	68.126,91 D
008850001000022001	PGTO. NF 250000018 - LIDIO WILSON MEIRE LE	2110101060001	03	0,00	8.094,80	60.032,11 D
008850001000023001	ADIANT 12052025 - LIDIO WILSON MEIRELE	1120201020001	03	0,00	165,20	59.866,91 D
008850001000024001	ADIANT OC73085 - CASA DA PILHA COMERC	1120201020001	03	0,00	1.142,01	58.724,90 D
008850001000025001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	182,00	58.542,90 D
008850001000026001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	3110201050002	03	0,73	0,00	58.543,63 D
13/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 000006590 - BIOFAR HOSPITALAR EI	2110101060001	03	0,00	2.225,00	56.318,63 D
008850001000002001	PGTO. NF 000159972 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	2.727,03	53.591,60 D
008850001000003001	PGTO. FOL 000004456 - FGTS	2130101020002	03	0,00	108.756,75	55.165,15 C
008850001000004001	PGTO. FOL 000004461 - FGTS RESCISAO	2130101020002	03	0,00	15.525,96	70.691,11 C
008850001000005001	PGTO. FOL 000004450 - INSS S/ SALARIOS	2130101020001	03	0,00	120.169,82	190.860,93 C
008850001000006001	PGTO. NF 000005170 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	03	0,00	1.464,50	192.325,43 C
008850001000007001	PGTO. NF 000002664 - TAUROVITA COMERCIO	2110101010001	03	0,00	525,00	192.850,43 C
008850001000008001	PGTO. NF 000000169 - THALES ODILON M. P .	2110101060001	03	0,00	552,00	193.402,43 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001206 - TAVARES BARROS	2110101010001	03	0,00	3.800,00	197.202,43 C
008850001000010001	PGTO. FOL 000004451 - UNIAO	2130101020004	03	0,00	56.098,02	253.300,45 C
008850001000011001	PGTO. NF 000044072 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	1.860,10	255.160,55 C
008850001000012001	PGTO. NF 30759 - POSTO SAO FRANCISCO	2110101010001	03	0,00	2.844,00	258.004,55 C
008850001000013001	PGTO. NF 31983 - POSTO SAO FRANCISCO	2110101010001	03	0,00	3.043,50	261.048,05 C
008850001000014001	PGTO. FOL 000004460 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	03	0,00	10.608,95	271.657,00 C
008850001000015001	PGTO. NF 000002572 - TAUROVITA COMERCIO	2110101010001	03	0,00	5.428,75	277.085,75 C
008850001000016001	PGTO. NF 000046559 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	4.331,37	281.417,12 C
008850001000017001	PGTO. NF 000000307 - LUCIVALDO G. DE AL ME	2110101060001	03	0,00	630,00	282.047,12 C
008850001000018001	PGTO. NF 202500005 - F. F DOS S. SANCHE S-	2110101040001	03	0,00	660,25	282.707,37 C
008850001000019001	PGTO. NF 202500089 - LEAO & OLIVEIRA LT DA	2110101060001	03	0,00	490,00	283.197,37 C
008850001000020001	PGTO. NF 000022213 - OMNIELMASTER HEMOM ED	2110101010001	03	0,00	833,33	284.030,70 C
008850001000021001	PGTO. NF 000000451 - JUNIOR MATERIAIS D E	2110101060001	03	0,00	1.642,02	285.672,72 C
008850001000022001	PGTO. NF 000000454 - JUNIOR MATERIAIS D E	2110101060001	03	0,00	2.083,20	287.755,92 C
008850001000023001	PGTO. NF 127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	2110101010001	03	0,00	2.981,76	290.737,68 C
008850001000023002	MULTA PGTO.NF 127859 - INJEX INDUSTR	4110201010007	03	0,00	2.018,24	292.755,92 C
008850001000024001	PGTO. NF 127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	2110101010001	03	0,00	2.981,76	295.737,68 C
008850001000024002	MULTA PGTO.NF 127859 - INJEX INDUSTR	4110201010007	03	0,00	2.018,24	297.755,92 C
008850001000025001	PGTO. NF 127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	2110101010001	03	0,00	2.981,77	300.737,69 C
008850001000025002	MULTA PGTO.NF 127859 - INJEX INDUSTR	4110201010007	03	0,00	2.018,23	302.755,92 C
008850001000026001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	177,00	302.932,92 C
008850001000028001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	800.010,13	0,00	497.077,21 D
008850001000029001	TRANSF. CONTA PROVISOES	1110401010001	03	0,00	100.303,97	396.773,24 D
008850001000031001	TRANSF RESERVA TECNICA	1110401010001	03	0,00	254.149,95	142.623,29 D
A TRANSPORTAR :						142.623,29 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12 RAZAO ANALITICO EM REAL DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025			Pagina: 8 DT.Ref.: 31/05/2025 Emissão: 09/06/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:20						
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES					
DE TRANSPORTE :						
				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D	142.623,29 D
14/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 000005596 - ANTONIO C M ARAUJO	2110101040001	03	0,00	3.602,81	139.020,48 D
008850001000002001	PGTO. NF 000029291 - ESPUMABRAZ IND. CO M.	2110101010001	03	0,00	845,00	138.175,48 D
008850001000003001	PGTO. NF 000014336 - HELPLAST	2110101010001	03	0,00	1.640,00	136.535,48 D
008850001000004001	PGTO. NF 202500152 - HOTEL MARAJÓ	2110101060001	03	0,00	10.701,60	125.833,88 D
008850001000005001	PGTO. NF 000000157 - MEIRELES SOCIEDADE I	2110101040001	03	0,00	1.100,00	124.733,88 D
008850001000006001	PGTO. NF 000019522 - MULTIANALISES	2110101040001	03	0,00	429,07	124.304,81 D
008850001000007001	PGTO. NF 000046364 - VFB BRASIL LTDA	2110101010001	03	0,00	6.655,63	117.649,18 D
008850001000008001	PGTO. NF 000047367 - VFB BRASIL LTDA	2110101010001	03	0,00	5.850,00	111.799,18 D
008850001000009001	PGTO. NF 000000131 - DR. PREMIER ODONTO	2110101060001	03	0,00	2.787,50	109.011,68 D
008850001000010001	PGTO. TX 000003078 - UNIAO	2140101010002	03	0,00	12.754,23	96.257,45 D
008850001000011001	PGTO. TX 000003078 - UNIAO	2140101010002	03	0,00	58.865,71	37.391,74 D
008850001000012001	PGTO. TX 000003078 - UNIAO	2140101010002	03	0,00	19.621,89	17.769,85 D
008850001000013001	PGTO. TX 000003077 - UNIAO	2140101010003	03	0,00	34.700,93	16.931,08 C
008850001000014001	PGTO. INS 000000704 - INSS	2140101010005	03	0,00	8.867,90	25.798,98 C
008850001000015001	PGTO. INS 000000662 - INSS	2140101010005	03	0,00	462,00	26.260,98 C
008850001000016001	PGTO. INS 000000663 - INSS	2140101010005	03	0,00	462,00	26.722,98 C
008850001000017001	PGTO. INS 000000666 - INSS	2140101010005	03	0,00	462,00	27.184,98 C
008850001000018001	PGTO. INS 000000667 - INSS	2140101010005	03	0,00	462,00	27.646,98 C
008850001000019001	PGTO. INS 000000671 - INSS	2140101010005	03	0,00	462,00	28.108,98 C
008850001000020001	PGTO. INS 000000672 - INSS	2140101010005	03	0,00	462,00	28.570,98 C
008850001000021001	PGTO. INS 000000679 - INSS	2140101010005	03	0,00	462,00	29.032,98 C
008850001000022001	PGTO. INS 000000680 - INSS	2140101010005	03	0,00	462,00	29.494,98 C
008850001000023001	PGTO. INS 000016060 - INSS	2140101010005	03	0,00	1.760,00	31.254,98 C
008850001000025001	REF.TARIFA BANCARIA - BANDO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	85,00	31.339,98 C
008850001000027001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	200.004,16	0,00	168.664,18 D
15/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 000001328 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	2110101060001	03	0,00	520,00	168.144,18 D
008850001000002001	PGTO. NF 000046986 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	1.800,70	166.343,48 D
008850001000003001	PGTO. NF 000047443 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	1.659,72	164.683,76 D
008850001000004001	PGTO. NF 000047455 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	6.653,10	158.030,66 D
008850001000005001	PGTO. NF 000014081 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	5.209,06	152.821,60 D
008850001000006001	PGTO. NF 000014082 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	1.762,00	151.059,60 D
008850001000007001	PGTO. NF 000008497 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	225,50	150.834,10 D
008850001000008001	PGTO. NF 000008498 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	4.240,20	146.593,90 D
008850001000009001	PGTO. NF 000008575 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	127,05	146.466,85 D
008850001000010001	PGTO. NF 000160112 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	1.029,60	145.437,25 D
008850001000011001	PGTO. NF 000160113 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	638,55	144.798,70 D
008850001000012001	PGTO. NF 000133248 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	03	0,00	2.866,97	141.931,73 D
008850001000013001	PGTO. NF 000133816 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	03	0,00	1.539,90	140.391,83 D
008850001000013003	MULTA PGTO.NF 000133816 - HOSPDROGAS CO	4110201010007	03	0,00	15,24	140.376,59 D
008850001000014001	PGTO. NF 000215308 - HTS TECNOLOGIA	2110101010001	03	0,00	1.260,00	139.116,59 D
008850001000015001	PGTO. NF 000005180 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	03	0,00	1.128,00	137.988,59 D
008850001000016001	PGTO. NF 000012928 - MORIAH ASSESSORIA E	2110101010001	03	0,00	3.035,89	134.952,70 D
008850001000017001	PGTO. NF 11908 - R DA S COSTA E MENDO	2110101010001	03	0,00	2.655,92	132.296,78 D
008850001000018001	PGTO. NF 13316 - R DA S COSTA E MENDO	2110101010001	03	0,00	2.502,63	129.794,15 D
008850001000019001	PGTO. NF 000069714 - S DO S FARIAS DA C	2110101060001	03	0,00	1.800,00	127.994,15 D
A TRANSPORTAR :				127.994,15 D		

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 9 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:21		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES					
DE TRANSPORTE :				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D	
					127.994,15 D	
008850001000020001	OS PGTO. NF 000478652 - TECHFIX COM. DE PR OD	2110101010001	03	0,00	752,73	127.241,42 D
008850001000021001	PGTO. NF 687563 - RIOCLARENSE FILIALMG	2110101010001	03	0,00	1.595,71	125.645,71 D
008850001000021002	MULTA PGTO.NF 687563 - RIOCLARENSE F	4110201010007	03	0,00	404,29	125.241,42 D
008850001000022001	PGTO. NF 000160637 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.011,60	124.229,82 D
008850001000022002	MULTA PGTO.NF 000160637 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	80,28	124.149,54 D
008850001000023001	PGTO. NF 000160662 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	3.027,00	121.122,54 D
008850001000023002	MULTA PGTO.NF 000160662 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	80,28	121.042,26 D
008850001000024001	PGTO. NF 000161136 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.220,00	118.822,26 D
008850001000024002	MULTA PGTO.NF 000161136 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	80,28	118.741,98 D
008850001000025001	PGTO. NF 000161142 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.480,00	117.261,98 D
008850001000025002	MULTA PGTO.NF 000161142 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	80,29	117.181,69 D
008850001000026001	PGTO. NF 000161176 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.366,20	114.815,49 D
008850001000026002	MULTA PGTO.NF 000161176 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	80,29	114.735,20 D
008850001000027001	PGTO. NF 000161239 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.480,00	113.255,20 D
008850001000027002	MULTA PGTO.NF 000161239 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	80,29	113.174,91 D
008850001000029001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	102,00	113.072,91 D
008850001000030001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANDO DO ESTAD	3110201050002	03	0,86	0,00	113.073,77 D
16/05/2025						
008850001000001001	RECEB. 16052025 - SL ENGENHARIA	2150101010001	03	12.536,00	0,00	125.609,77 D
20/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 000000857 - AA MENDES SANTOS C OM	2110101010001	03	0,00	1.019,80	124.589,97 D
008850001000002001	PGTO. NF 000003264 - K. SOUZA SANTOS	2110101010001	03	0,00	2.451,90	122.138,07 D
008850001000003001	PGTO. NF 000000719 - CASA DE CARNES WES T	2110101060001	03	0,00	7.795,20	114.342,87 D
008850001000004001	PGTO. NF 000000718 - CASA DE CARNES WES T	2110101060001	03	0,00	3.041,37	111.301,50 D
008850001000007001	PGTO. NF 000001868 - POSTO JESUS POR NO S	2110101060001	03	0,00	2.738,00	108.563,50 D
008850001000008001	PGTO. NF 000161492 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	1.201,20	107.362,30 D
008850001000009001	PGTO. FOL 000004468 - FGTS RESCISAO	2130101020002	03	0,00	110,25	107.252,05 D
008850001000010001	PGTO. FOL 000004464 - FGTS RESCISAO	2130101020002	03	0,00	90,20	107.161,85 D
008850001000011001	PGTO. FOL 000004466 - FGTS RESCISAO	2130101020002	03	0,00	90,20	107.071,65 D
008850001000012001	PGTO. FOL 000004463 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	03	0,00	744,99	106.326,66 D
008850001000013001	PGTO. FOL 000004465 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	03	0,00	744,99	105.581,67 D
008850001000014001	PGTO. NF 101873 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	2.357,20	103.224,47 D
008850001000015001	PGTO. NF 107336 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	3.763,69	99.460,78 D
008850001000016001	PGTO. NF 98134 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	2.140,76	97.320,02 D
008850001000017001	PGTO. NF 108151 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	1.334,15	95.985,87 D
008850001000018001	PGTO. NF 98252 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	5.119,59	90.866,28 D
008850001000019001	PGTO. NF 104813 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	1.451,59	89.414,69 D
008850001000020001	PGTO. NF 105130 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	1.036,74	88.377,95 D
008850001000021001	PGTO. NF 105565 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	2.070,02	86.307,93 D
008850001000022001	PGTO. NF 105803 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	03	0,00	1.143,03	85.164,90 D
008850001000023001	PGTO. NF 000009022 - PLAST MODEL	2110101010001	03	0,00	585,00	84.579,90 D
008850001000023002	MULTA PGTO.NF 000009022 - PLAST MODEL	4110201010007	03	0,00	13,98	84.565,92 D
008850001000024001	PGTO. NF 000516193 - POLAR FIX INDUSTRI A	2110101010001	03	0,00	1.844,33	82.721,59 D
008850001000024003	MULTA PGTO.NF 000516193 - POLAR FIX IND	4110201010007	03	0,00	261,89	82.459,70 D
008850001000025001	PGTO. NF 000000808 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	03	0,00	4.108,00	78.351,70 D
008850001000026001	PGTO. NF 000162160 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.670,40	75.681,30 D
008850001000026002	MULTA PGTO.NF 000162160 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	10,68	75.670,62 D
008850001000027001	PGTO. NF 000162988 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.931,00	72.739,62 D
008850001000027002	MULTA PGTO.NF 000162988 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	17,58	72.722,04 D
008850001000028001	PGTO. NF 000014110 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	1.373,69	71.348,35 D
008850001000028003	MULTA PGTO.NF 000014110 - BRASIL SHOPPI	4110201010007	03	0,00	13,59	71.334,76 D
008850001000029001	PGTO. FT 593320 - AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	03	0,00	1.007,05	70.327,71 D
008850001000029002	MULTA PGTO.FT 593320 - AZUL LINHAS A	4110201010007	03	0,00	26,86	70.300,85 D
008850001000030001	PGTO. NF 000321873 - SUPERMEDICA DISTRI BU	2110101060001	03	0,00	4.444,40	65.856,45 D
A TRANSPORTAR :						
						65.740,90 D

			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 10 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:21			RAZAO ANALITICO EM REAL			DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025	
						Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO						
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D	
DE TRANSPORTE :						65.740,90 D	
008850001000030003	MULTA PGTO.NF 000321873 - SUPERMEDICA D	4110201010007	03	0,00	115,55	65.740,90 D	
008850001000031001	PGTO. FOL 000004467 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	03	0,00	910,56	64.830,34 D	
008850001000032001	PGTO. NF 000477663 - TECHFIX COM. DE PR OD	2110101010001	03	0,00	809,55	64.020,79 D	
008850001000032003	MULTA PGTO.NF 000477663 - TECHFIX COM.	4110201010007	03	0,00	4,77	64.016,02 D	
008850001000033001	PGTO. NF 000000165 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	03	0,00	3.528,00	60.488,02 D	
008850001000033003	MULTA PGTO.NF 000000165 - HOSPDROGAS CO	4110201010007	03	0,00	58,21	60.429,81 D	
008850001000034001	PGTO. NF 000014747 - R DA S COSTA E MEN DO	2110101010001	03	0,00	374,52	60.055,29 D	
008850001000035001	PGTO. NF 000014748 - R DA S COSTA E MEN DO	2110101010001	03	0,00	879,12	59.176,17 D	
008850001000036001	PGTO. NF 000014749 - R DA S COSTA E MEN DO	2110101010001	03	0,00	175,78	59.000,39 D	
008850001000037001	PGTO. NF 13316 - R DA S COSTA E MENDO	2110101010001	03	0,00	2.502,59	56.497,80 D	
008850001000038001	PGTO. NF 000012925 - FARMACEUTICA	2110101010001	03	0,00	3.126,00	53.371,80 D	
008850001000038002	MULTA PGTO.NF 000012925 - FARMACEUTICA	4110201010007	03	0,00	6,25	53.365,55 D	
008850001000041001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	189,00	53.176,55 D	
008850001000042001	REF.REMUNERACAO CONTA+ - BANCO DO ESTADO	3110201050002	03	1,21	0,00	53.177,76 D	
008850001000043001	ADIANT OC 43502 - FRESENIUS MEDICAL CA	1120201020001	03	0,00	15.026,52	38.151,24 D	
008850001000044001	ADIANT OC 43503 - NFARMA FARMACIA	1120201020001	03	0,00	100,00	38.051,24 D	
21/05/2025							
008850001000001001	ADIANT OC43405 - MEDICAL ENGENHARIA C	1120201020001	03	0,00	1.506,00	36.545,24 D	
008850001000002001	PGTO. NF 000000172 - THALES ODILON M. P .	2110101060001	03	0,00	1.104,00	35.441,24 D	
008850001000003001	PGTO. NF 000000722 - CASA DE CARNES WES T	2110101060001	03	0,00	7.795,20	27.646,04 D	
008850001000004001	PGTO. NF 000000858 - AA MENDES SANTOS C OM	2110101010001	03	0,00	1.155,35	26.490,69 D	
008850001000005001	PGTO. NF 000003269 - K. SOUZA SANTOS	2110101010001	03	0,00	2.071,00	24.419,69 D	
008850001000006001	PGTO. NF 000012151 - NUTRIX	2110101010001	03	0,00	480,72	23.938,97 D	
008850001000007001	PGTO. NF 000021629 - AXMED	2110101010001	03	0,00	1.625,00	22.313,97 D	
008850001000008001	PGTO. NF 000044165 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	1.745,00	20.568,97 D	
008850001000009001	PGTO. NF 000160687 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	754,80	19.814,17 D	
008850001000010001	PGTO. NF 000161594 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	1.811,36	18.002,81 D	
008850001000011001	PGTO. NF 000162732 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	849,42	17.153,39 D	
008850001000012001	PGTO. FT 8508 - CHUBB SEGUROS BRASIL	2150101010006	03	0,00	755,27	16.398,12 D	
008850001000014001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	4110201010002	03	0,00	68,00	16.330,12 D	
008850001000015001	REF.REMUNERACAO CONTA + - INDSH - REMUNE	3110201050002	03	0,11	0,00	16.330,23 D	
22/05/2025							
008850001000001001	ADIANT OC0002 - A C M DE OLIVEIRA -	1120201020001	03	0,00	60,00	16.270,23 D	
008850001000002001	ADIANT OC001 - M E G COMERCIO E SER	1120201020001	03	0,00	243,00	16.027,23 D	
008850001000003001	PGTO. NF 000000723 - CASA DE CARNES WES T	2110101060001	03	0,00	3.004,59	13.022,64 D	
008850001000004001	PGTO. NF 000005192 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	03	0,00	1.751,00	11.271,64 D	
008850001000005001	PGTO. NF 000133397 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	03	0,00	3.466,05	7.805,59 D	
008850001000006001	PGTO. NF 000161915 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	1.430,55	6.375,04 D	
008850001000007001	PGTO. NF 001895955 - RB QUALITY EMBALAG EM	2110101010001	03	0,00	3.521,60	2.853,44 D	
008850001000008001	PGTO. FOL 000004469 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	03	0,00	13.339,02	10.485,58 C	
008850001000009001	PGTO. FOL 000004471 - FGTS RESCISAO	2130101020002	03	0,00	17.910,41	28.395,99 C	
008850001000010001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	46,00	28.441,99 C	
008850001000012001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	420.086,68	0,00	391.644,69 D	
26/05/2025							
008850001000002001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO BRASIL - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	166,00	391.478,69 D	
008850001000003001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	3110201050002	03	0,01	0,00	391.478,70 D	
27/05/2025							
008850001000001001	ADIANT OC003 - EDSON PEREIRA MIRAND	1120201020001	03	0,00	1.000,00	390.478,70 D	
A TRANSPORTAR :						387.910,45 D	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 11 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:21		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D
DE TRANSPORTE :						387.910,45 D
008850001000002001	ADIANT OC004 - NIPPON CONSTRUTORA L	1120201020001	03	0,00	2.568,25	387.910,45 D
008850001000003001	ADIANT OC71 - OPTONORTE	1120201020001	03	0,00	1.008,00	386.902,45 D
008850001000004001	ADIANT OC72 - SOUZA FRANCO & OLIVE	1120201020001	03	0,00	900,00	386.002,45 D
008850001000005001	ADIANT OC74 - EXPANSAO	1120201020001	03	0,00	2.608,84	383.393,61 D
008850001000006001	PGTO. NF 000000035 - NORTESTERY	2110101060001	03	0,00	1.087,00	382.306,61 D
008850001000007001	PGTO. NF 000000101 - LUAN VICTOR RIBEIR O	2110101060001	03	0,00	2.300,00	380.006,61 D
008850001000007003	MULTA PGTO.NF 000000101 - LUAN VICTOR R	4110201010007	03	0,00	31,53	379.975,08 D
008850001000008001	PGTO. NF 000000165 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	03	0,00	3.528,00	376.447,08 D
008850001000008003	MULTA PGTO.NF 000000165 - HOSPDROGAS CO	4110201010007	03	0,00	23,28	376.423,80 D
008850001000009001	PGTO. NF 000000825 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	03	0,00	4.240,27	372.183,53 D
008850001000010001	PGTO. NF 000001229 - TAVARES BARROS	2110101010001	03	0,00	2.850,00	369.333,53 D
008850001000011001	PGTO. NF 000001229 - BERTHAX SURGICAL L TD	2110101010001	03	0,00	3.000,00	366.333,53 D
008850001000011003	MULTA PGTO.NF 000001229 - BERTHAX SURGI	4110201010007	03	0,00	63,70	366.269,83 D
008850001000012001	PGTO. NF 000001927 - DISTRIMED DISTRIB. D	2110101060001	03	0,00	2.274,30	363.995,53 D
008850001000013001	PGTO. NF 000003280 - K. SOUZA SANTOS	2110101010001	03	0,00	1.875,00	362.120,53 D
008850001000014001	PGTO. NF 000003383 - VANGUARDA INFORMAT IC	2110101060001	03	0,00	5.992,24	356.128,29 D
008850001000015001	PGTO. NF 000003581 - GRAFICA AMORIM LTD A	2110101060001	03	0,00	1.368,00	354.760,29 D
008850001000016001	PGTO. NF 000003581 - GRAFICA AMORIM LTD A	2110101060001	03	0,00	1.368,00	353.392,29 D
008850001000017001	PGTO. NF 000004247 - DISTRIBUIDORA VITO RI	2110101010001	03	0,00	1.712,00	351.680,29 D
008850001000017003	MULTA PGTO.NF 000004247 - DISTRIBUIDORA	4110201010007	03	0,00	36,56	351.643,73 D
008850001000018001	PGTO. NF 000008573 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	995,00	350.648,73 D
008850001000019001	PGTO. NF 000008587 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	324,50	350.324,23 D
008850001000020001	PGTO. NF 000008605 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	782,00	349.542,23 D
008850001000021001	PGTO. NF 000008606 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	477,60	349.064,63 D
008850001000022001	PGTO. NF 000008607 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	03	0,00	684,76	348.379,87 D
008850001000023001	PGTO. NF 000009821 - TUDO CASA	2110101010001	03	0,00	858,80	347.521,07 D
008850001000023002	MULTA PGTO.NF 000009821 - TUDO CASA	4110201010007	03	0,00	66,13	347.454,94 D
008850001000024001	PGTO. NF 000012950 - FARMACEUTICA	2110101010001	03	0,00	2.098,00	345.356,94 D
008850001000024002	MULTA PGTO.NF 000012950 - FARMACEUTICA	4110201010007	03	0,00	4,19	345.352,75 D
008850001000025001	PGTO. NF 000014161 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	03	0,00	1.347,52	344.005,23 D
008850001000025003	MULTA PGTO.NF 000014161 - BRASIL SHOPPI	4110201010007	03	0,00	8,90	343.996,33 D
008850001000026001	PGTO. NF 000022644 - PARAMED	2110101010001	03	0,00	1.152,00	342.844,33 D
008850001000026002	MULTA PGTO.NF 000022644 - PARAMED	4110201010007	03	0,00	11,52	342.832,81 D
008850001000027001	PGTO. NF 000044208 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	1.703,00	341.129,81 D
008850001000028001	PGTO. NF 000044209 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	249,00	340.880,81 D
008850001000029001	PGTO. NF 000046905 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	3.066,73	337.814,08 D
008850001000029003	MULTA PGTO.NF 000046905 - ALTAMED DISTR	4110201010007	03	0,00	63,37	337.750,71 D
008850001000030001	PGTO. NF 000047220 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	2.732,96	335.017,75 D
008850001000030003	MULTA PGTO.NF 000047220 - ALTAMED DISTR	4110201010007	03	0,00	60,12	334.957,63 D
008850001000031001	PGTO. NF 000047623 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	03	0,00	4.777,06	330.180,57 D
008850001000031003	MULTA PGTO.NF 000047623 - ALTAMED DISTR	4110201010007	03	0,00	11,54	330.169,03 D
008850001000032001	PGTO. NF 000052015 - ALFAMED	2110101010001	03	0,00	2.412,10	327.756,93 D
008850001000032002	MULTA PGTO.NF 000052015 - ALFAMED	4110201010007	03	0,00	23,85	327.733,08 D
008850001000033001	PGTO. NF 000118407 - BIOLINE FIOS CIRUR GI	2110101010001	03	0,00	2.465,94	325.267,14 D
008850001000033003	MULTA PGTO.NF 000118407 - BIOLINE FIOS	4110201010007	03	0,00	57,69	325.209,45 D
008850001000034001	PGTO. NF 000133248 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	03	0,00	2.866,97	322.342,48 D
008850001000034003	MULTA PGTO.NF 000133248 - HOSPDROGAS CO	4110201010007	03	0,00	9,46	322.333,02 D
A TRANSPORTAR :						320.955,02 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 12 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:22		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D
DE TRANSPORTE :						320.955,02 D
008850001000035001	PGTO. NF 000162402 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.378,00	320.955,02 D
008850001000035002	MULTA PGTO.NF 000162402 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	2,76	320.952,26 D
008850001000036001	PGTO. NF 000162403 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.130,40	319.821,86 D
008850001000036002	MULTA PGTO.NF 000162403 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	2,26	319.819,60 D
008850001000037001	PGTO. NF 000163147 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	250,00	319.569,60 D
008850001000037002	MULTA PGTO.NF 000163147 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	1,50	319.568,10 D
008850001000038001	PGTO. NF 000163148 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.143,50	317.424,60 D
008850001000038002	MULTA PGTO.NF 000163148 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	12,87	317.411,73 D
008850001000039001	PGTO. NF 000163169 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.637,59	314.774,14 D
008850001000039002	MULTA PGTO.NF 000163169 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	10,56	314.763,58 D
008850001000040001	PGTO. NF 000163175 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.954,00	312.809,58 D
008850001000040002	MULTA PGTO.NF 000163175 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	7,82	312.801,76 D
008850001000041001	PGTO. NF 000163218 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	542,64	312.259,12 D
008850001000041002	MULTA PGTO.NF 000163218 - F CARDOSO	4110201010007	03	0,00	1,09	312.258,03 D
008850001000042001	PGTO. NF 000163433 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	743,16	311.514,87 D
008850001000043001	PGTO. NF 000182677 - BRASFARMA	2110101010001	03	0,00	1.110,94	310.403,93 D
008850001000043002	MULTA PGTO.NF 000182677 - BRASFARMA	4110201010007	03	0,00	28,87	310.375,06 D
008850001000044001	PGTO. NF 224815 - FRESENIUS	2110101010001	03	0,00	1.016,27	309.358,79 D
008850001000044002	MULTA PGTO.NF 224815 - FRESENIUS	4110201010007	03	0,00	93,56	309.265,23 D
008850001000045001	PGTO. NF 280805 - ANTIBIOTICOS	2110101010001	03	0,00	3.488,06	305.777,17 D
008850001000045002	MULTA PGTO.NF 280805 - ANTIBIOTICOS	4110201010007	03	0,00	460,64	305.316,53 D
008850001000046001	PGTO. NF 40967 - FRESENIUS KABI BRASI	2110101060001	03	0,00	508,30	304.808,23 D
008850001000046002	MULTA PGTO.NF 40967 - FRESENIUS KAB	4110201010007	03	0,00	93,55	304.714,68 D
008850001000047001	PGTO. NF 000000201 - DIXMEDICAL PRODUTO S	2110101040001	03	0,00	5.990,00	298.724,68 D
008850001000048001	PGTO. NF 000160985 - PHILIPS CLINICAL	2110101040001	03	0,00	238,37	298.486,31 D
008850001000049001	PGTO. NF 202500003 - J SALLES CONSTRUÇOES	2110101060001	03	0,00	658,35	297.827,96 D
008850001000050001	PGTO. FT 594484 - AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	03	0,00	1.959,65	295.868,31 D
008850001000050002	MULTA PGTO.FT 594484 - AZUL LINHAS A	4110201010007	03	0,00	52,25	295.816,06 D
008850001000051001	PGTO. RDP RDPHIGTOS - HIGOR JOSE DE OLIVEIRA	2150101010001	03	0,00	369,11	295.446,95 D
008850001000052001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	272,00	295.174,95 D
008850001000053001	REF. - INDSH - RECEITA PISO ENFERMAGEM L	41101010100026	03	143.617,03	0,00	438.791,98 D
008850001000054001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTADO DO PARA	3110201050002	03	0,40	0,00	438.792,38 D
008850001000055001	APLIC CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	143.700,00	295.092,38 D
008850001000058001	APLIC CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	143.617,03	151.475,35 D
008850001000060001	ESTORNO DE TRANSFERENCIA.	1110401010001	03	143.617,03	0,00	295.092,38 D
28/05/2025						
0088500010000002001	ADIANT OC73 - TODOBRASIL TRANSPORT	1120201020001	03	0,00	336,66	294.755,72 D
008850001000003001	ADIANT OC78 - NORTE REFRIGERACAO	1120201020001	03	0,00	651,50	294.104,22 D
008850001000014001	PGTO. NF 000000387 - MESQUITA E DORNELAS	2110101060001	03	0,00	4.380,00	289.724,22 D
008850001000015001	PGTO. NF 202400039 - UTI MARAJO SERVICO S	2110101020001	03	0,00	4.137,62	285.586,60 D
008850001000016001	PGTO. NF 202500007 - LUMINUS GESTAO	2110101020001	03	0,00	15.456,04	270.130,56 D
008850001000017001	PGTO. NF 363 - MC VIEIRA DIAGNOSTIC	2110101020001	03	0,00	6.486,05	263.644,51 D
008850001000018001	PGTO. NF 379 - F DA SILVA WAN MEYL	2110101020001	03	0,00	5.810,54	257.833,97 D
008850001000019001	PGTO. NF 576 - JF FONSECA SERVICOS	2110101020001	03	0,00	5.399,64	252.434,33 D
008850001000020001	PGTO. NF 61 - MM VARELLA SERVICOS	2110101020001	03	0,00	7.964,44	244.469,89 D
008850001000021001	PGTO. NF 864 - QUALIMED ASSESSORIA	2110101020001	03	0,00	6.256,84	238.213,05 D
008850001000023001	PGTO. RDP RDPJADER - JADER AGUIAR CORREA	2150101010001	03	0,00	269,84	237.943,21 D
008850001000024001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	277,00	237.666,21 D
008850001000025001	REPOSICAO FUNDO FIXO	1110401010001	03	0,00	744,54	236.921,67 D
008850001000027001	REF.REMUNERACAO CONTA + - INDSH - REMUNERACAO	3110201050002	03	0,19	0,00	236.921,86 D
008850001000030001	PGTO. BOL 207902025 - PREF. BREVES	2140101010001	03	0,00	116,97	236.804,89 D
29/05/2025						
0088500010000001001	ADIANT OC76 - REFRIGERACAO DUFRIO	1120201020001	03	0,00	6.885,76	229.919,13 D
008850001000003001	RECEB.NF 000015 - SESPA BREVES		03	3.072.938,85	0,00	3.302.857,98 D
008850001000004001	PGTO. NF 000000004 - WHITE MARTINS	2110101010001	03	0,00	7.178,43	3.295.679,55 D
008850001000005001	PGTO. NF 000000005 - WHITE MARTINS	2110101010001	03	0,00	102.433,41	3.193.246,14 D
008850001000006001	PGTO. NF 000001659 - WHITE MARTINS BELE	2110101010001	03	0,00	380,66	3.192.865,48 D
008850001000007001	PGTO. NF 000001550 - WHITE MARTINS	2110101010001	03	0,00	380,66	3.192.484,82 D
A TRANSPORTAR :					3.191.602,77 D	

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D
DE TRANSPORTE :						3.191.602,77 D
008850001000008001	PGTO. NF 000001935 - WHITE MARTINS	2110101010001	03	0,00	882,05	3.191.602,77 D
008850001000009001	PGTO. NF 000002039 - WHITE MARTINS	2110101010001	03	0,00	761,32	3.190.841,45 D
008850001000010001	PGTO. NF 098084416 - WHITE MARTINS	2110101010001	03	0,00	4.058,39	3.186.783,06 D
008850001000011001	PGTO. NF 1 - ALB ANESTESIA LTDA	2110101020001	03	0,00	12.208,70	3.174.574,36 D
008850001000012001	PGTO. FOL 000004462 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	3.207,56	3.171.366,80 D
008850001000013001	PGTO. FOL 000004472 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.216,25	3.169.150,55 D
008850001000014001	PGTO. FOL 000004473 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.312,14	3.166.838,41 D
008850001000015001	PGTO. FOL 000004474 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.786,92	3.164.051,49 D
008850001000016001	PGTO. FOL 000004475 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	3.247,86	3.160.803,63 D
008850001000017001	PGTO. FOL 000004476 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	3.242,76	3.157.560,87 D
008850001000018001	PGTO. FOL 000004477 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	3.312,22	3.154.248,65 D
008850001000019001	PGTO. FOL 000004478 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	7.361,86	3.146.886,79 D
008850001000020001	PGTO. FOL 000004479 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.786,23	3.144.100,56 D
008850001000021001	PGTO. FOL 000004481 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.767,48	3.141.333,08 D
008850001000022001	PGTO. FOL 000004482 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.166,60	3.139.166,48 D
008850001000023001	PGTO. FOL 000004483 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.556,98	3.136.609,50 D
008850001000024001	PGTO. FOL 000004484 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.678,33	3.133.931,17 D
008850001000025001	PGTO. FOL 000004485 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.712,42	3.131.218,75 D
008850001000026001	PGTO. FOL 000004486 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	5.911,43	3.125.307,32 D
008850001000027001	PGTO. FOL 000004487 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	8.545,39	3.116.761,93 D
008850001000028001	PGTO. FOL 000004489 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.504,92	3.114.257,01 D
008850001000029001	PGTO. FOL 000004490 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	1.936,32	3.112.320,69 D
008850001000030001	PGTO. FOL 000004491 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.668,21	3.109.652,48 D
008850001000031001	PGTO. FOL 000004492 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.667,46	3.106.985,02 D
008850001000032001	PGTO. FOL 000004493 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.120,58	3.104.864,44 D
008850001000033001	PGTO. FOL 000004494 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	1.949,85	3.102.914,59 D
008850001000034001	PGTO. FOL 000004495 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.160,22	3.100.754,37 D
008850001000035001	PGTO. FOL 000004496 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.834,95	3.097.919,42 D
008850001000036001	PGTO. FOL 000004497 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	4.581,14	3.093.338,28 D
008850001000037001	PGTO. FOL 000004498 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.658,54	3.090.679,74 D
008850001000038001	PGTO. FOL 000004499 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	1.926,90	3.088.752,84 D
008850001000039001	PGTO. FOL 000004501 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.645,25	3.086.107,59 D
008850001000040001	PGTO. FOL 000004502 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	6.205,56	3.079.902,03 D
008850001000041001	PGTO. FOL 000004503 - FOPAG FERIAS	1120201010003	03	0,00	2.063,18	3.077.838,85 D
008850001000042001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	51,00	3.077.787,85 D
30/05/2025						
008850001000002001	ADIANT OC80 - RAYANA W.F. NOBRE	1120201020001	03	0,00	800,00	3.076.987,85 D
008850001000003001	PGTO. NF 000000028 - J DO S DE SOUZA DI	2110101060001	03	0,00	1.945,00	3.075.042,85 D
008850001000004001	PGTO. NF 000000731 - CASA DE CARNES WES	2110101060001	03	0,00	2.908,55	3.072.134,30 D
008850001000005001	PGTO. NF 000000896 - AF DISTRIBUICAO, R	2110101060001	03	0,00	880,80	3.071.253,50 D
008850001000006001	PGTO. NF 000001792 - DISTRIMED DISTRIB.	2110101060001	03	0,00	2.107,00	3.069.146,50 D
008850001000007001	PGTO. NF 000001793 - DISTRIMED DISTRIB.	2110101060001	03	0,00	2.893,00	3.066.253,50 D
008850001000008001	PGTO. NF 000001843 - DISTRIMED DISTRIB.	2110101060001	03	0,00	2.497,50	3.063.756,00 D
008850001000009001	PGTO. NF 000002729 - TAUROVITA COMERCIO	2110101010001	03	0,00	2.100,00	3.061.656,00 D
008850001000010001	PGTO. NF 000012828 - CLEAN & PACK	2110101010001	03	0,00	410,00	3.061.246,00 D
008850001000011001	PGTO. NF 000029291 - ESPUMABRAZ IND. CO	2110101010001	03	0,00	845,00	3.060.401,00 D
008850001000011003	MULTA PGTO.NF 000029291 - ESPUMABRAZ IN	4110201010007	03	0,00	1,66	3.060.399,34 D
008850001000012001	PGTO. NF 000044259 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	03	0,00	8.680,60	3.051.718,74 D
008850001000013001	PGTO. NF 000067404 - NATAN	2110101010001	03	0,00	5.749,00	3.045.969,74 D
008850001000014001	PGTO. NF 000100285 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	420,00	3.045.549,74 D
008850001000015001	PGTO. NF 000100301 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	1.100,00	3.044.449,74 D
008850001000016001	PGTO. NF 000100302 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	358,05	3.044.091,69 D
008850001000017001	PGTO. NF 000101140 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	350,00	3.043.741,69 D
008850001000018001	PGTO. NF 000101142 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	230,00	3.043.511,69 D
008850001000019001	PGTO. NF 000101144 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	230,00	3.043.281,69 D
008850001000020001	PGTO. NF 000101146 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	180,00	3.043.101,69 D
008850001000021001	PGTO. NF 000101148 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	350,00	3.042.751,69 D
008850001000022001	PGTO. NF 000101150 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	180,00	3.042.571,69 D
008850001000023001	PGTO. NF 000101151 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	808,36	3.041.763,33 D
008850001000024001	PGTO. NF 000101152 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	440,30	3.041.323,03 D
008850001000025001	PGTO. NF 000101153 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	188,05	3.041.134,98 D
008850001000026001	PGTO. NF 000101155 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	230,00	3.040.904,98 D
008850001000027001	PGTO. NF 000101157 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	797,62	3.040.107,36 D
008850001000028001	PGTO. NF 000101166 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	15,34	3.040.092,02 D
008850001000029001	PGTO. NF 000101171 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	1.100,00	3.038.992,02 D

A TRANSPORTAR :

3.038.812,02 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010007	- BANPARA - CC 50103-4 - BREVES				SALDO ANTERIOR:	128.539,11 D
DE TRANSPORTE :						3.038.812,02 D
008850001000030001	PGTO. NF 000101847 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	180,00	3.038.812,02 D
008850001000031001	PGTO. NF 000101849 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	230,00	3.038.582,02 D
008850001000032001	PGTO. NF 000101853 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	1.100,00	3.037.482,02 D
008850001000033001	PGTO. NF 000102963 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	420,00	3.037.062,02 D
008850001000034001	PGTO. NF 000102964 - HEXAGON CE	2110101060001	03	0,00	207,71	3.036.854,31 D
008850001000035001	PGTO. NF 000161276 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	03	0,00	1.441,50	3.035.412,81 D
008850001000035002	MULTA PGTO.NF 000161276 - F&F DIST PROD	4110201010007	03	0,00	3,59	3.035.409,22 D
008850001000036001	PGTO. NF 000163325 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	2.181,85	3.033.227,37 D
008850001000037001	PGTO. NF 000163326 - F CARDOSO	2110101010001	03	0,00	1.800,00	3.031.427,37 D
008850001000038001	PGTO. NF 000183044 - BRASFARMA	2110101010001	03	0,00	1.026,20	3.030.401,17 D
008850001000039001	PGTO. NF 000326727 - SUPERMEDICA DISTRI	2110101060001	03	0,00	3.728,81	3.026.672,36 D
008850001000039003	MULTA PGTO.NF 000326727 - SUPERMEDICA D	4110201010007	03	0,00	82,03	3.026.590,33 D
008850001000040001	PGTO. NF 000000565 - BELEM NORTE NAVEGA	2110101060001	03	0,00	11.730,00	3.014.860,33 D
008850001000041001	PGTO. NF 000000566 - BELEM NORTE NAVEGA	2110101060001	03	0,00	8.892,46	3.005.967,87 D
008850001000042001	PGTO. NF 000004096 - SALUTEM SOLUCOES T	2110101040001	03	0,00	10.229,65	2.995.738,22 D
008850001000043001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	4110201010002	03	0,00	102,00	2.995.636,22 D
008850001000046001	REF.REMUNERACAO CONTA+ - BANCO DO ESTADO	3110201050002	03	0,52	0,00	2.995.636,74 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				8.629.710,32	5.762.612,69	2.995.636,74 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010049	- BANPARA 577722 - 4 BREVES PROVISIOES				SALDO ANTERIOR:	0,00
13/05/2025						
008850001000030001	TRANSF. CONTA PROVISIOES	1110401010001	03	100.303,97	0,00	100.303,97 D
008850001000034001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	4110201010002	03	0,00	303,97	100.000,00 D
14/05/2025						
008850001000030001	REF.REMUNERACAO CONTA + - INDSH - REMUNE	3110201050002	03	0,03	0,00	100.000,03 D
008850001000032001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	100.000,00	0,03 D
26/05/2025						
008850001000004001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	4110201010002	03	0,00	0,03	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				100.304,00	100.304,00	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010105	- BANPARA 000948542-2 C.C RESERVA TECNICA				SALDO ANTERIOR:	0,00
13/05/2025						
008850001000032001	TRANSF RESERVA TECNICA	1110401010001	03	254.149,95	0,00	254.149,95 D
008850001000035001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	4110201010002	03	0,00	149,95	254.000,00 D
14/05/2025						
008850001000029001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	3110201050002	03	0,05	0,00	254.000,05 D
008850001000033001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	254.000,00	0,05 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				254.150,00	254.149,95	0,05 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 17 Dt.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		
Hora...: 17:56:23		Emissão: 09/06/2025				
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111030101	- APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110301010006	- BANPARA CA 50103-4 - BREVES			SALDO ANTERIOR:	4.869.061,37 D	
02/05/2025						
008850001000046001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	2.224,49	0,00	4.871.285,86 D
05/05/2025						
008850001000063001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	2.225,51	0,00	4.873.511,37 D
06/05/2025						
008850001000047001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	358.276,16	4.515.235,21 D
008850001000049001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	146.614,01	4.368.621,20 D
008850001000051001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	1.495.123,23	2.873.497,97 D
008850001000053001	REF.IR S/ RENDIMENTO - BANCO DO PARA	3110201050006	03	0,00	5.292,55	2.868.205,42 D
008850001000054001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	2.226,53	0,00	2.870.431,95 D
07/05/2025						
008850001000033001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	1.311,82	0,00	2.871.743,77 D
08/05/2025						
008850001000005001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	1.312,46	0,00	2.873.056,23 D
09/05/2025						
008850001000007001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	1.356,40	0,00	2.874.412,63 D
12/05/2025						
008850001000027001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	1.357,06	0,00	2.875.769,69 D
13/05/2025						
008850001000027001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	800.010,13	2.075.759,56 D
008850001000033001	REF.IR S/ RENDIMENTO - BANCO DO BRASIL -	3110201050006	03	0,00	1.952,11	2.073.807,45 D
008850001000036001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	1.357,69	0,00	2.075.165,14 D
14/05/2025						
008850001000026001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	200.004,16	1.875.160,98 D
008850001000028001	REF.IR S/ RENDIMENTO - BANCO DO BRASIL -	3110201050006	03	0,00	530,85	1.874.630,13 D
008850001000031001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	979,72	0,00	1.875.609,85 D
15/05/2025						
008850001000031001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	885,49	0,00	1.876.495,34 D
16/05/2025						
008850001000003001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	885,93	0,00	1.877.381,27 D
19/05/2025						
008850001000003001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	886,33	0,00	1.878.267,60 D
20/05/2025						
008850001000045001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	886,76	0,00	1.879.154,36 D
21/05/2025						
008850001000013001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	887,18	0,00	1.880.041,54 D
22/05/2025						
008850001000011001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	03	0,00	420.086,68	1.459.954,86 D
008850001000013001	REF.IR S/ RENDIMENTO - BANCO DO BRASIL -	3110201050006	03	0,00	1.254,33	1.458.700,53 D
008850001000014001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	887,58	0,00	1.459.588,11 D
23/05/2025						
008850001000003001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	689,10	0,00	1.460.277,21 D
26/05/2025						
008850001000005001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	689,41	0,00	1.460.966,62 D
27/05/2025						
008850001000056001	APLIC CDB/RDB	1110401010001	03	143.700,00	0,00	1.604.666,62 D
008850001000057001	ESTORNO DE TRANSFERENCIA.	1110401010001	03	0,00	143.617,03	1.461.049,59 D
008850001000059001	APLIC CDB/RDB	1110401010001	03	143.617,03	0,00	1.604.666,62 D
008850001000061001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	689,75	0,00	1.605.356,37 D
A TRANSPORTAR :					1.605.356,37 D	

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111030101	- APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110301010006	- BANPARA CA 50103-4 - BREVES				SALDO ANTERIOR:	4.869.061,37 D
DE TRANSPORTE :						1.605.356,37 D
28/05/2025						
008850001000028001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	757,12	0,00	1.606.113,49 D
29/05/2025						
008850001000043001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	757,49	0,00	1.606.870,98 D
30/05/2025						
008850001000048001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	757,85	0,00	1.607.628,83 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				311.328,70	3.572.761,24	1.607.628,83 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111030101	- APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110301010051	- BANPARA CA 577713-5 - BREVES INVESTIMENT				SALDO ANTERIOR:	29.786,84 D
30/05/2025						
008850001000047001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	267,26	0,00	30.054,10 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				267,26	0,00	30.054,10 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111030101	- APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110301010052	- BANPARA CA 577722 - BREVES PROVISAO				SALDO ANTERIOR:	437.746,01 D
14/05/2025						
008850001000035001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	03	100.000,00	0,00	537.746,01 D
30/05/2025						
008850001000049001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	4.808,98	0,00	542.554,99 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				104.808,98	0,00	542.554,99 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111030101	- APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110301010137	- BANPARA 000948542-2 APLICACAO				SALDO ANTERIOR:	1.070.016,69 D
14/05/2025						
008850001000034001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	03	254.000,00	0,00	1.324.016,69 D
30/05/2025						
008850001000050001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	3110201050002	03	11.881,25	0,00	1.335.897,94 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				265.881,25	0,00	1.335.897,94 D

			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		Pagina: 22	
			23.453.830/0004-12		DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12			RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025	
Hora...: 17:56:23						
					Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111040101	- TRANSFERENCIAS BANCARIAS					
CONTA - 1110401010001	- TRANSFERENCIAS BANCARIAS			SALDO ANTERIOR:		0,00
06/05/2025						
008850001000047001	RESGATE CDB/RDB	1110301010006	03	358.276,16	0,00	358.276,16 D
008850001000048001	RESGATE CDB/RDB	1110201010007	03	0,00	358.276,16	0,00
008850001000049001	RESGATE CDB/RDB	1110301010006	03	146.614,01	0,00	146.614,01 D
008850001000050001	RESGATE CDB/RDB	1110201010007	03	0,00	146.614,01	0,00
008850001000051001	RESGATE CDB/RDB	1110301010006	03	1.495.123,23	0,00	1.495.123,23 D
008850001000052001	RESGATE CDB/RDB	1110201010007	03	0,00	1.495.123,23	0,00
13/05/2025						
008850001000027001	RESGATE CDB/RDB	1110301010006	03	800.010,13	0,00	800.010,13 D
008850001000028001	RESGATE CDB/RDB	1110201010007	03	0,00	800.010,13	0,00
008850001000029001	TRANSF. CONTA PROVISÕES	1110201010007	03	100.303,97	0,00	100.303,97 D
008850001000030001	TRANSF. CONTA PROVISÕES	1110201010049	03	0,00	100.303,97	0,00
008850001000031001	TRANSF RESERVA TECNICA	1110201010007	03	254.149,95	0,00	254.149,95 D
008850001000032001	TRANSF RESERVA TECNICA	1110201010105	03	0,00	254.149,95	0,00
14/05/2025						
008850001000026001	RESGATE CDB/RDB	1110301010006	03	200.004,16	0,00	200.004,16 D
008850001000027001	RESGATE CDB/RDB	1110201010007	03	0,00	200.004,16	0,00
008850001000032001	APLICACAO CDB/RDB	1110201010049	03	100.000,00	0,00	100.000,00 D
008850001000033001	APLICACAO CDB/RDB	1110201010105	03	254.000,00	0,00	354.000,00 D
008850001000034001	APLICACAO CDB/RDB	1110301010137	03	0,00	254.000,00	100.000,00 D
008850001000035001	APLICACAO CDB/RDB	1110301010052	03	0,00	100.000,00	0,00
22/05/2025						
008850001000011001	RESGATE CDB/RDB	1110301010006	03	420.086,68	0,00	420.086,68 D
008850001000012001	RESGATE CDB/RDB	1110201010007	03	0,00	420.086,68	0,00
27/05/2025						
008850001000055001	APLIC CDB/RDB	1110201010007	03	143.700,00	0,00	143.700,00 D
008850001000056001	APLIC CDB/RDB	1110301010006	03	0,00	143.700,00	0,00
008850001000057001	ESTORNO DE TRANSFERENCIA.	1110301010006	03	143.617,03	0,00	143.617,03 D
008850001000058001	APLIC CDB/RDB	1110201010007	03	143.617,03	0,00	287.234,06 D
008850001000059001	APLIC CDB/RDB	1110301010006	03	0,00	143.617,03	143.617,03 D
008850001000060001	ESTORNO DE TRANSFERENCIA.	1110201010007	03	0,00	143.617,03	0,00
28/05/2025						
008850001000025001	REPOSICAO FUNDO FIXO	1110201010007	03	744,54	0,00	744,54 D
008850001000026001	REPOSICAO FUNDO FIXO	1110101010003	03	0,00	744,54	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.560.246,89	4.560.246,89	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
112010101	- CREDITOS CONVENIOS PUBLICOS					
CONTA - 1120101010004	- CONTRATO 031/2010 SESPA - BREVES				SALDO ANTERIOR:	1.836.878,63 D
02/05/2025						
008850001000045002	RECEB.NF 000014 - SESPA BREVES		03	0,00	1.836.878,63	0,00
16/05/2025						
008820001000001002	NF 000015 SESPA BREVES		03	4.909.817,48	0,00	4.909.817,48 D
29/05/2025						
008950001000003002	RECEB.NF 000015 - SESPA BREVES		03	0,00	3.072.938,85	1.836.878,63 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.909.817,48	4.909.817,48	1.836.878,63 D

RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025		
/CTBR400/v.12						
Hora...: 17:56:24						
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
112020101	- CREDITOS DE FUNCIONARIOS - SAUDE					
CONTA - 1120201010003	- ADIANTAMENTO DE FERIAS			SALDO ANTERIOR:	85.915,98 D	
02/05/2025						
008850001000013001	PGTO. FOL 000004437 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	5.174,93	0,00	91.090,91 D
06/05/2025						
008850001000020001	PGTO. FOL 000004439 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	8.608,81	0,00	99.699,72 D
29/05/2025						
008850001000012001	PGTO. FOL 000004462 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	3.207,56	0,00	102.907,28 D
008850001000013001	PGTO. FOL 000004472 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.216,25	0,00	105.123,53 D
008850001000014001	PGTO. FOL 000004473 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.312,14	0,00	107.435,67 D
008850001000015001	PGTO. FOL 000004474 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.786,92	0,00	110.222,59 D
008850001000016001	PGTO. FOL 000004475 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	3.247,86	0,00	113.470,45 D
008850001000017001	PGTO. FOL 000004476 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	3.242,76	0,00	116.713,21 D
008850001000018001	PGTO. FOL 000004477 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	3.312,22	0,00	120.025,43 D
008850001000019001	PGTO. FOL 000004478 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	7.361,86	0,00	127.387,29 D
008850001000020001	PGTO. FOL 000004479 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.786,23	0,00	130.173,52 D
008850001000021001	PGTO. FOL 000004481 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.767,48	0,00	132.941,00 D
008850001000022001	PGTO. FOL 000004482 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.166,60	0,00	135.107,60 D
008850001000023001	PGTO. FOL 000004483 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.556,98	0,00	137.664,58 D
008850001000024001	PGTO. FOL 000004484 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.678,33	0,00	140.342,91 D
008850001000025001	PGTO. FOL 000004485 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.712,42	0,00	143.055,33 D
008850001000026001	PGTO. FOL 000004486 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	5.911,43	0,00	148.966,76 D
008850001000027001	PGTO. FOL 000004487 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	8.545,39	0,00	157.512,15 D
008850001000028001	PGTO. FOL 000004489 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.504,92	0,00	160.017,07 D
008850001000029001	PGTO. FOL 000004490 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	1.936,32	0,00	161.953,39 D
008850001000030001	PGTO. FOL 000004491 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.668,21	0,00	164.621,60 D
008850001000031001	PGTO. FOL 000004492 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.667,46	0,00	167.289,06 D
008850001000032001	PGTO. FOL 000004493 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.120,58	0,00	169.409,64 D
008850001000033001	PGTO. FOL 000004494 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	1.949,85	0,00	171.359,49 D
008850001000034001	PGTO. FOL 000004495 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.160,22	0,00	173.519,71 D
008850001000035001	PGTO. FOL 000004496 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.834,95	0,00	176.354,66 D
008850001000036001	PGTO. FOL 000004497 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	4.581,14	0,00	180.935,80 D
008850001000037001	PGTO. FOL 000004498 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.658,54	0,00	183.594,34 D
008850001000038001	PGTO. FOL 000004499 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	1.926,90	0,00	185.521,24 D
008850001000039001	PGTO. FOL 000004501 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.645,25	0,00	188.166,49 D
008850001000040001	PGTO. FOL 000004502 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	6.205,56	0,00	194.372,05 D
008850001000041001	PGTO. FOL 000004503 - FOPAG FERIAS	1110201010007	03	2.063,18	0,00	196.435,23 D
31/05/2025						
008890001000001053	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	99.701,31	96.733,92 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				110.519,25	99.701,31	96.733,92 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 25 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:24		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
112020102	- OUTROS CREDITOS - SAUDE					
CONTA - 1120201020001	- ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES	SALDO ANTERIOR:				300.233,93 D
02/05/2025						
008850001000043001	ADIANT ALELO0425 - CIA BRAS.-ALELO	1110201010007	03	21.871,92	0,00	322.105,85 D
05/05/2025						
008850001000059001	ADIANT PA 73075 - REFRIGERACAO DUFRIO	1110201010007	03	2.004,38	0,00	324.110,23 D
008850001000060001	REF ADTNF 000000541-RAM MACEDO FARMACIA	2110101060001	03	0,00	306,00	323.804,23 D
07/05/2025						
008850001000038001	ADIANT 07052025 - SL ENGENHARIA HOSP.	1110201010007	03	12.536,00	0,00	336.340,23 D
08/05/2025						
008850001000003001	REF ADTNF 000833692-CIA BRAS.-ALELO	2110101040001	03	0,00	21.871,92	314.468,31 D
12/05/2025						
0088500010000023001	ADIANT 12052025 - LIDIO WILSON MEIRELE	1110201010007	03	165,20	0,00	314.633,51 D
008850001000024001	ADIANT OC73085 - CASA DA PILHA COMERC	1110201010007	03	1.142,01	0,00	315.775,52 D
14/05/2025						
008850001000024001	REF ADTNF 000000131-DR. PREMIER ODONTO	2110101060001	03	0,00	2.787,50	312.988,02 D
15/05/2025						
0088500010000028001	REF ADTNF 000231263-FARMACIA PERSONALE	2110101010001	03	0,00	69,00	312.919,02 D
19/05/2025						
008850001000001001	REF ADTNF 000066375-FRESENIUS MEDICAL CA	2110101060001	03	0,00	15.026,52	297.892,50 D
008850001000002001	REF ADTNF 000024974-EXPANSAO	2110101010001	03	0,00	2.436,42	295.456,08 D
20/05/2025						
008850001000043001	ADIANT OC 43502 - FRESENIUS MEDICAL CA	1110201010007	03	15.026,52	0,00	310.482,60 D
008850001000044001	ADIANT OC 43503 - NFARMA FARMACIA	1110201010007	03	100,00	0,00	310.582,60 D
21/05/2025						
008850001000001001	ADIANT OC43405 - MEDICAL ENGENHARIA C	1110201010007	03	1.506,00	0,00	312.088,60 D
22/05/2025						
008850001000001001	ADIANT OC0002 - A C M DE OLIVEIRA -	1110201010007	03	60,00	0,00	312.148,60 D
008850001000002001	ADIANT OC001 - M E G COMERCIO E SER	1110201010007	03	243,00	0,00	312.391,60 D
27/05/2025						
008850001000001001	ADIANT OC003 - EDSON PEREIRA MIRAND	1110201010007	03	1.000,00	0,00	313.391,60 D
008850001000002001	ADIANT OC004 - NIPPON CONSTRUTORA L	1110201010007	03	2.568,25	0,00	315.959,85 D
008850001000003001	ADIANT OC71 - OPTONORTE	1110201010007	03	1.008,00	0,00	316.967,85 D
008850001000004001	ADIANT OC72 - SOUZA FRANCO & OLIVE	1110201010007	03	900,00	0,00	317.867,85 D
008850001000005001	ADIANT OC74 - EXPANSAO	1110201010007	03	2.608,84	0,00	320.476,69 D
28/05/2025						
008850001000002001	ADIANT OC73 - TODOBRASIL TRANSPORT	1110201010007	03	336,66	0,00	320.813,35 D
008850001000003001	ADIANT OC78 - NORTE REFRIGERACAO	1110201010007	03	651,50	0,00	321.464,85 D
29/05/2025						
008850001000001001	ADIANT OC76 - REFRIGERACAO DUFRIO	1110201010007	03	6.885,76	0,00	328.350,61 D
30/05/2025						
008850001000002001	ADIANT OC80 - RAYANA W.F. NOBRE	1110201010007	03	800,00	0,00	329.150,61 D
008850001000045001	REF ADTNF 000000049-EDSON PEREIRA MIRAND	2110101060001	03	0,00	1.000,00	328.150,61 D
31/05/2025						
0000010010000007001	COMPENSACAO RA/PA 07052025 SL ENGENHARIA	2150101010001	03	0,00	12.536,00	315.614,61 D
008850001000001001	REF ADTNF 000008944-A C M DE OLIVEIRA -	2110101010001	03	0,00	60,00	315.554,61 D
008850001000002001	REF ADTNF 000000165-M E G COMERCIO E SER	2110101060001	03	0,00	243,00	315.311,61 D
008850001000003001	REF ADTNF 000035714-OPTONORTE	2110101010001	03	0,00	1.008,00	314.303,61 D
008850001000004001	REF ADTNF 000189464-REFRIGERACAO DUFRIO	2110101010001	03	0,00	0,51	314.303,10 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				71.414,04	57.344,87	314.303,10 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
112020102	- OUTROS CREDITOS - SAUDE					
CONTA - 1120201020009	- CONTRATOS A RECEBER				SALDO ANTERIOR:	50.616.675,10 D
12/05/2025						
000GCT001000001001	CONTRATO DE GESTAO CG HRPM 10TA -	2150101010026	03	58.917.809,76	0,00	109.534.484,86 D
14/05/2025						
008810001000001001	MES 05/2025 CONTRA.GESTAO CG HRPM10TA	2150101010026	03	0,00	4.909.817,48	104.624.667,38 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				58.917.809,76	4.909.817,48	104.624.667,38 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			Pagina: 27			
		23.453.830/0004-12			DT.Ref.: 31/05/2025			
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025				
Hora...: 17:56:24							Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL		
CONTA	DESCRICAO							
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE							
CONTA - 1130101010001	- DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL			SALDO ANTERIOR:	241.968,05 D			
12/05/2025								
0088100010000016001	REF.NF. 000018911 - ART FARMA LTDA - EP		03	200,00	0,00	242.168,05 D		
0088100010000019001	REF.NF. 000044259 - R.C. ZAGALLO		03	8.680,60	0,00	250.848,65 D		
0088100010000022001	REF.NF. 000231263 - FARMACIA PERSONALE		03	69,00	0,00	250.917,65 D		
15/05/2025								
0088100010000001001	REF.NF. 0000000165 - HOSPDROGAS COMERCIA		03	14.112,00	0,00	265.029,65 D		
0088100010000003001	REF.NF. 000133816 - HOSPDROGAS COMERCIA		03	3.079,80	0,00	268.109,45 D		
16/05/2025								
0088100010000017001	REF.NF. 000001947 - DISTRIMED DISTRIB.		03	3.969,00	0,00	272.078,45 D		
0088100010000022001	REF.NF. 000003529 - BF COELHO		03	1.275,00	0,00	273.353,45 D		
0088100010000023001	REF.NF. 000003540 - BF COELHO		03	1.885,00	0,00	275.238,45 D		
0088100010000029001	REF.NF. 000008605 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	782,00	0,00	276.020,45 D		
0088100010000030001	REF.NF. 000008606 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	477,60	0,00	276.498,05 D		
0088100010000032001	REF.NF. 000008646 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	2.977,50	0,00	279.475,55 D		
0088100010000033001	REF.NF. 000008647 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	243,75	0,00	279.719,30 D		
0088100010000039001	REF.NF. 000012984 - FARMACEUTICA		03	1.532,50	0,00	281.251,80 D		
0088100010000049001	REF.NF. 000022789 - PARAMED		03	1.976,00	0,00	283.227,80 D		
0088100010000052001	REF.NF. 000025590 - THALES ODILON M. P.		03	20,00	0,00	283.247,80 D		
0088100010000053001	REF.NF. 000025593 - THALES ODILON M. P.		03	82,00	0,00	283.329,80 D		
0088100010000054001	REF.NF. 000025594 - THALES ODILON M. P.		03	15,00	0,00	283.344,80 D		
0088100010000056001	REF.NF. 000044315 - R.C. ZAGALLO		03	1.920,00	0,00	285.264,80 D		
0088100010000058001	REF.NF. 000044348 - R.C. ZAGALLO		03	928,00	0,00	286.192,80 D		
0088100010000059001	REF.NF. 000044349 - R.C. ZAGALLO		03	2.312,00	0,00	288.504,80 D		
0088100010000060001	REF.NF. 000047928 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	6.911,80	0,00	295.416,60 D		
0088100010000061001	REF.NF. 000052125 - ALFAMED		03	2.275,00	0,00	297.691,60 D		
0088100010000063001	REF.NF. 000066375 - FRESENIUS MEDICAL C		03	15.026,52	0,00	312.718,12 D		
0088100010000064001	REF.NF. 000067404 - NATAN		03	5.749,00	0,00	318.467,12 D		
0088100010000066001	REF.NF. 000067459 - NATAN		03	2.550,00	0,00	321.017,12 D		
0088100010000067001	REF.NF. 000067480 - NATAN		03	2.582,00	0,00	323.599,12 D		
0088100010000068001	REF.NF. 000098195 - FARMATER MEDICAMENT		03	1.003,50	0,00	324.602,62 D		
0088100010000071001	REF.NF. 000163325 - F CARDOSO		03	1.557,00	0,00	326.159,62 D		
0088100010000073001	REF.NF. 000163433 - F&F DIST PROD FARM		03	2.252,00	0,00	328.411,62 D		
0088100010000074001	REF.NF. 000163960 - F&F DIST PROD FARM		03	907,25	0,00	329.318,87 D		
21/05/2025								
0088100010000003001	REF.NF. 0000000176 - THALES ODILON M. P.		03	3.150,00	0,00	332.468,87 D		
0088100010000012001	REF.NF. 000002192 - AJ COMERCIO ATAC DE		03	19,50	0,00	332.488,37 D		
0088100010000018001	REF.NF. 000008608 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	440,80	0,00	332.929,17 D		
0088100010000030001	REF.NF. 000052148 - ALFAMED		03	1.662,19	0,00	334.591,36 D		
0088100010000031001	REF.NF. 000052152 - ALFAMED		03	1.225,00	0,00	335.816,36 D		
0088100010000032001	REF.NF. 000098632 - FARMATER MEDICAMENT		03	1.272,64	0,00	337.089,00 D		
0088100010000035001	REF.NF. 000163589 - F CARDOSO		03	1.060,90	0,00	338.149,90 D		
0088100010000037001	REF.NF. 000164176 - F&F DIST PROD FARM		03	16.363,28	0,00	354.513,18 D		
0088100010000038001	REF.NF. 000183044 - BRASFARMA		03	1.026,20	0,00	355.539,38 D		
0088100010000039001	REF.NF. 000183620 - BRASFARMA		03	530,90	0,00	356.070,28 D		
0088100010000040001	REF.NF. 000183778 - BRASFARMA		03	1.410,00	0,00	357.480,28 D		
26/05/2025								
0088100010000012001	REF.NF. 000008683 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	306,95	0,00	357.787,23 D		
0088100010000013001	REF.NF. 000008761 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	7.090,20	0,00	364.877,43 D		
0088100010000018001	REF.NF. 000023069 - PARAMED		03	693,28	0,00	365.570,71 D		
0088100010000022001	REF.NF. 000044426 - R.C. ZAGALLO		03	1.909,60	0,00	367.480,31 D		
0088100010000024001	REF.NF. 000044428 - R.C. ZAGALLO		03	500,00	0,00	367.980,31 D		
0088100010000025001	REF.NF. 000048099 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	2.894,90	0,00	370.875,21 D		
0088100010000026001	REF.NF. 000048150 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	8.332,84	0,00	379.208,05 D		
0088100010000027001	REF.NF. 000048246 - VFB BRASIL LTDA		03	4.216,88	0,00	383.424,93 D		
0088100010000028001	REF.NF. 000052216 - ALFAMED		03	1.958,30	0,00	385.383,23 D		
0088100010000029001	REF.NF. 000067548 - NATAN		03	910,00	0,00	386.293,23 D		
0088100010000031001	REF.NF. 000183867 - BRASFARMA		03	2.092,10	0,00	388.385,33 D		
29/05/2025								
0088100010000015001	REF.NF. 000006648 - BIOFAR HOSPITALAR E		03	1.150,00	0,00	389.535,33 D		
0088100010000016001	REF.NF. 000008682 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	380,00	0,00	389.915,33 D		
0088100010000017001	REF.NF. 000008774 - NORTE FARMA DISTRIB		03	1.582,80	0,00	391.498,13 D		
A TRANSPORTAR :					396.819,83 D			

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:25

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010001	- DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL			SALDO ANTERIOR:	241.968,05 D	
DE TRANSPORTE :					396.819,83 D	
008810001000023001	REF.NF. 000013084 - FARMACEUTICA		03	5.321,70	0,00	396.819,83 D
008810001000025001	REF.NF. 000025600 - THALES ODILON M. P.		03	15,00	0,00	396.834,83 D
008810001000026001	REF.NF. 000025601 - THALES ODILON M. P.		03	36,00	0,00	396.870,83 D
008810001000028001	REF.NF. 000044481 - R.C. ZAGALLO		03	6.078,00	0,00	402.948,83 D
008810001000030001	REF.NF. 000044570 - R.C. ZAGALLO		03	2.017,00	0,00	404.965,83 D
008810001000031001	REF.NF. 000048336 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	1.299,00	0,00	406.264,83 D
008810001000032001	REF.NF. 000163736 - F CARDOSO		03	284,60	0,00	406.549,43 D
008810001000034001	REF.NF. 000164898 - F&F DIST PROD FARM		03	9.600,00	0,00	416.149,43 D
008810001000035001	REF.NF. 000164951 - F&F DIST PROD FARM		03	790,00	0,00	416.939,43 D
008810001000036001	REF.NF. 000332087 - SUPERMEDICA DISTRIB		03	14.254,47	0,00	431.193,90 D
30/05/2025						
008810001000011001	REF.NF. 000008858 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	859,00	0,00	432.052,90 D
008810001000017001	REF.NF. 000001984 - DISTRIMED DISTRIB.		03	1.975,00	0,00	434.027,90 D
008810001000019001	REF.NF. 000003559 - BF COELHO		03	3.770,00	0,00	437.797,90 D
008810001000022001	REF.NF. 000008863 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	1.307,90	0,00	439.105,80 D
008810001000024001	REF.NF. 000025603 - THALES ODILON M. P.		03	32,00	0,00	439.137,80 D
008810001000025001	REF.NF. 000025604 - THALES ODILON M. P.		03	39,00	0,00	439.176,80 D
008810001000027001	REF.NF. 000048436 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	760,00	0,00	439.936,80 D
008810001000028001	REF.NF. 000048439 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	4.710,56	0,00	444.647,36 D
008810001000029001	REF.NF. 000052328 - ALFAMED		03	1.300,00	0,00	445.947,36 D
008810001000031001	REF.NF. 000052335 - ALFAMED		03	3.219,60	0,00	449.166,96 D
008810001000034001	REF.NF. 000165784 - F&F DIST PROD FARM		03	4.680,00	0,00	453.846,96 D
008810001000035001	REF.NF. 000165785 - F&F DIST PROD FARM		03	750,00	0,00	454.596,96 D
31/05/2025						
000001001000008028	CONSUMO DE MEDICAMENTOS 052025	4110101060001	03	0,00	185.771,79	268.825,17 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				212.628,91	185.771,79	268.825,17 D

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:25

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010002	- MATERIAIS DE USO DO PACIENTE			SALDO ANTERIOR:	267.992,82 D	
12/05/2025						
0088100010000010001	REF.NF. 000000896 - AF DISTRIBUICAO, RE		03	880,80	0,00	268.873,62 D
0088100010000011001	REF.NF. 000001927 - DISTRIMED DISTRIB.		03	4.548,60	0,00	273.422,22 D
0088100010000012001	REF.NF. 000008587 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	324,50	0,00	273.746,72 D
0088100010000021001	REF.NF. 000163218 - F CARDOSO		03	542,64	0,00	274.289,36 D
15/05/2025						
0088100010000002001	REF.NF. 000012928 - MORIAH ASSESSORIA E		03	3.035,89	0,00	277.325,25 D
16/05/2025						
0088100010000011001	REF.NF. 000000897 - AF DISTRIBUICAO, RE		03	3.300,00	0,00	280.625,25 D
0088100010000012001	REF.NF. 000001229 - THAINA		03	6.000,00	0,00	286.625,25 D
0088100010000016001	REF.NF. 000001940 - DISTRIMED DISTRIB.		03	2.655,40	0,00	289.280,65 D
0088100010000017003	REF.NF. 000001947 - DISTRIMED DISTRIB.		03	3.810,20	0,00	293.090,85 D
0088100010000019001	REF.NF. 000002729 - TAUROVITA COMERCIO		03	2.100,00	0,00	295.190,85 D
0088100010000031001	REF.NF. 000008607 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	684,76	0,00	295.875,61 D
0088100010000034001	REF.NF. 000008648 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	3.191,66	0,00	299.067,27 D
0088100010000038001	REF.NF. 000012853 - CLEAN & PACK		03	774,00	0,00	299.841,27 D
0088100010000039003	REF.NF. 000012984 - FARMACEUTICA		03	2.951,00	0,00	302.792,27 D
0088100010000040001	REF.NF. 000013016 - FARMACEUTICA		03	4.814,10	0,00	307.606,37 D
0088100010000042001	REF.NF. 000014255 - BRASIL SHOPPING LTD		03	408,52	0,00	308.014,89 D
0088100010000048001	REF.NF. 000021629 - AXMED		03	1.625,00	0,00	309.639,89 D
0088100010000049003	REF.NF. 000022789 - PARAMED		03	2.312,30	0,00	311.952,19 D
0088100010000050001	REF.NF. 000022928 - PARAMED		03	2.002,26	0,00	313.954,45 D
0088100010000057001	REF.NF. 000044347 - R.C. ZAGALLO		03	4.573,00	0,00	318.527,45 D
0088100010000060003	REF.NF. 000047928 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	591,25	0,00	319.118,70 D
0088100010000062001	REF.NF. 000052126 - ALFAMED		03	1.360,00	0,00	320.478,70 D
0088100010000065001	REF.NF. 000067458 - NATAN		03	50,00	0,00	320.528,70 D
0088100010000071003	REF.NF. 000163325 - F CARDOSO		03	624,85	0,00	321.153,55 D
0088100010000072001	REF.NF. 000163326 - F CARDOSO		03	3.600,00	0,00	324.753,55 D
0088100010000075001	REF.NF. 000177665 - M M LOBATO		03	868,50	0,00	325.622,05 D
0088100010000076001	REF.NF. 000516193 - POLAR FIX INDUSTRIA		03	1.844,33	0,00	327.466,38 D
21/05/2025						
0088100010000007001	REF.NF. 000000933 - AF DISTRIBUICAO, RE		03	4.950,00	0,00	332.416,38 D
0088100010000008001	REF.NF. 000000936 - AF DISTRIBUICAO, RE		03	432,00	0,00	332.848,38 D
0088100010000012003	REF.NF. 000002192 - AJ COMERCIO ATAC DE		03	1.014,60	0,00	333.862,98 D
0088100010000013001	REF.NF. 000002774 - JL DOS SANTOS COM P		03	782,14	0,00	334.645,12 D
0088100010000019001	REF.NF. 000008684 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	10.188,00	0,00	344.833,12 D
0088100010000020001	REF.NF. 000009724 - CIRUBEL		03	4.050,00	0,00	348.883,12 D
0088100010000021001	REF.NF. 000013038 - FARMACEUTICA		03	7.550,50	0,00	356.433,62 D
0088100010000022001	REF.NF. 000014320 - BRASIL SHOPPING LTD		03	19.449,12	0,00	375.882,74 D
0088100010000023001	REF.NF. 000014359 - BRASIL SHOPPING LTD		03	1.365,50	0,00	377.248,24 D
0088100010000025001	REF.NF. 000022964 - PARAMED		03	1.802,64	0,00	379.050,88 D
0088100010000027001	REF.NF. 000040557 - TRIMED		03	2.192,50	0,00	381.243,38 D
0088100010000028001	REF.NF. 000040571 - TRIMED		03	2.920,00	0,00	384.163,38 D
0088100010000029001	REF.NF. 000048023 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	7.527,60	0,00	391.690,98 D
0088100010000030003	REF.NF. 000052148 - ALFAMED		03	1.620,00	0,00	393.310,98 D
0088100010000033001	REF.NF. 000163587 - F CARDOSO		03	8.013,10	0,00	401.324,08 D
0088100010000034001	REF.NF. 000163588 - F CARDOSO		03	150,00	0,00	401.474,08 D
0088100010000036001	REF.NF. 000163590 - F CARDOSO		03	3.925,88	0,00	405.399,96 D
0088100010000039003	REF.NF. 000183620 - BRASFARMA		03	1.566,00	0,00	406.965,96 D
26/05/2025						
0088100010000006001	REF.NF. 000000951 - AF DISTRIBUICAO, RE		03	760,00	0,00	407.725,96 D
0088100010000015001	REF.NF. 000014381 - BRASIL SHOPPING LTD		03	3.320,00	0,00	411.045,96 D
0088100010000016001	REF.NF. 000014407 - BRASIL SHOPPING LTD		03	2.894,81	0,00	413.940,77 D
0088100010000017001	REF.NF. 000014408 - BRASIL SHOPPING LTD		03	2.730,00	0,00	416.670,77 D
0088100010000018003	REF.NF. 000023069 - PARAMED		03	240,00	0,00	416.910,77 D
0088100010000023001	REF.NF. 000044427 - R.C. ZAGALLO		03	540,00	0,00	417.450,77 D
0088100010000025003	REF.NF. 000048099 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	143,52	0,00	417.594,29 D
0088100010000028003	REF.NF. 000052216 - ALFAMED		03	484,00	0,00	418.078,29 D
0088100010000030001	REF.NF. 000120302 - BIOLINE FIOS CIRURG		03	6.345,60	0,00	424.423,89 D
0088100010000031003	REF.NF. 000183867 - BRASFARMA		03	172,80	0,00	424.596,69 D
29/05/2025						
A TRANSPORTAR :					425.957,73 D	



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

23.453.830/0004-12

RAZAO ANALITICO EM REAL

DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025

Pagina: 30

DT.Ref.: 31/05/2025

Emissão: 09/06/2025

SIGA /CTBR400/v.12

Hora...: 17:56:25

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010002	- MATERIAIS DE USO DO PACIENTE				SALDO ANTERIOR:	267.992,82 D
DE TRANSPORTE :						425.957,73 D
008810001000006001	REF.NF. 000000963 - AF DISTRIBUICAO, RE		03	1.361,04	0,00	425.957,73 D
008810001000009001	REF.NF. 000002774 - TAUROVITA COMERCIO		03	6.118,00	0,00	432.075,73 D
008810001000010001	REF.NF. 000002782 - TAUROVITA COMERCIO		03	2.016,00	0,00	434.091,73 D
008810001000011001	REF.NF. 000002784 - TAUROVITA COMERCIO		03	5.281,00	0,00	439.372,73 D
008810001000018001	REF.NF. 000008834 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	3.414,00	0,00	442.786,73 D
008810001000019001	REF.NF. 000008835 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	462,00	0,00	443.248,73 D
008810001000023003	REF.NF. 000013084 - FARMACEUTICA		03	180,00	0,00	443.428,73 D
008810001000024001	REF.NF. 000025598 - THALES ODILON M. P.		03	165,00	0,00	443.593,73 D
008810001000027001	REF.NF. 000044480 - R.C. ZAGALLO		03	300,00	0,00	443.893,73 D
008810001000029001	REF.NF. 000044569 - R.C. ZAGALLO		03	150,00	0,00	444.043,73 D
008810001000031003	REF.NF. 000048336 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	297,00	0,00	444.340,73 D
008810001000032003	REF.NF. 000163736 - F CARDOSO		03	3.955,20	0,00	448.295,93 D
008810001000033001	REF.NF. 000163737 - F CARDOSO		03	670,00	0,00	448.965,93 D
008810001000037001	REF.NF. 000332088 - SUPERMEDICA DISTRIB		03	10.711,84	0,00	459.677,77 D
30/05/2025						
008810001000017003	REF.NF. 000001984 - DISTRIMED DISTRIB.		03	1.113,96	0,00	460.791,73 D
008810001000020001	REF.NF. 000004303 - DISTRIBUIDORA VITOR		03	4.690,00	0,00	465.481,73 D
008810001000021001	REF.NF. 000008857 - DIGEMAN DISTRIBUIDO		03	2.850,00	0,00	468.331,73 D
008810001000023001	REF.NF. 000014460 - BRASIL SHOPPING LTD		03	1.242,00	0,00	469.573,73 D
008810001000026001	REF.NF. 000040724 - TRIMED		03	1.580,00	0,00	471.153,73 D
008810001000027003	REF.NF. 000048436 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	573,00	0,00	471.726,73 D
008810001000028003	REF.NF. 000048439 - ALTAMED DISTRIBUIDO		03	524,48	0,00	472.251,21 D
008810001000030001	REF.NF. 000052331 - ALFAMED		03	1.824,00	0,00	474.075,21 D
008810001000033001	REF.NF. 000163915 - F CARDOSO		03	3.700,00	0,00	477.775,21 D
31/05/2025						
000001001000008016	CONSUMO DE MAT HOSPITALAR 052025	4110101060002	03	0,00	195.989,86	281.785,35 D
008810001000002001	REF.NF. 000035714 - OPTONORTE		03	1.008,00	0,00	282.793,35 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				210.790,39	195.989,86	282.793,35 D

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:25

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010003	- GENEROS ALIMENTICIOS			SALDO ANTERIOR:		38.786,11 D
12/05/2025						
008810001000020001	REF.NF. 000083739 - M.E.L. DE AGUIAR-ME		03	341,94	0,00	39.128,05 D
14/05/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000069714 - S DO S FARIAS DA CO		03	1.800,00	0,00	40.928,05 D
16/05/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000000718 - CASA DE CARNES WEST		03	3.041,37	0,00	43.969,42 D
008810001000007001	REF.NF. 000000719 - CASA DE CARNES WEST		03	7.795,20	0,00	51.764,62 D
008810001000008001	REF.NF. 000000722 - CASA DE CARNES WEST		03	7.795,20	0,00	59.559,82 D
008810001000009001	REF.NF. 000000857 - AA MENDES SANTOS CO		03	1.019,80	0,00	60.579,62 D
008810001000010001	REF.NF. 000000858 - AA MENDES SANTOS CO		03	1.155,35	0,00	61.734,97 D
008810001000020001	REF.NF. 000003264 - K. SOUZA SANTOS		03	2.451,90	0,00	64.186,87 D
008810001000021001	REF.NF. 000003269 - K. SOUZA SANTOS		03	2.071,00	0,00	66.257,87 D
21/05/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000000723 - CASA DE CARNES WEST		03	3.004,59	0,00	69.262,46 D
008810001000005001	REF.NF. 000000731 - CASA DE CARNES WEST		03	2.908,55	0,00	72.171,01 D
008810001000006001	REF.NF. 000000863 - AA MENDES SANTOS CO		03	1.341,55	0,00	73.512,56 D
008810001000014001	REF.NF. 000003280 - K. SOUZA SANTOS		03	1.875,00	0,00	75.387,56 D
008810001000016001	REF.NF. 000003901 - COMERCIAL DE GENERO		03	2.939,30	0,00	78.326,86 D
008810001000017001	REF.NF. 000003988 - COMERCIAL DE GENERO		03	18.628,49	0,00	96.955,35 D
26/05/2025						
008810001000011001	REF.NF. 000004670 - COMERCIAL DE GENERO		03	1.143,35	0,00	98.098,70 D
29/05/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000000733 - CASA DE CARNES WEST		03	7.795,20	0,00	105.893,90 D
008810001000003001	REF.NF. 000000734 - CASA DE CARNES WEST		03	2.709,82	0,00	108.603,72 D
008810001000004001	REF.NF. 000000735 - CASA DE CARNES WEST		03	7.595,40	0,00	116.199,12 D
008810001000005001	REF.NF. 000000866 - AA MENDES SANTOS CO		03	1.280,50	0,00	117.479,62 D
008810001000012001	REF.NF. 000003297 - K. SOUZA SANTOS		03	1.730,10	0,00	119.209,72 D
30/05/2025						
008810001000032001	REF.NF. 000070714 - S DO S FARIAS DA CO		03	1.860,00	0,00	121.069,72 D
31/05/2025						
000001001000008006	CONSUMO DE GEN ALIM052025	4110101070002	03	0,00	86.069,30	35.000,42 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				82.283,61	86.069,30	35.000,42 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010004	- MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO			SALDO ANTERIOR:		25.695,31 D
12/05/2025						
008810001000026001	REF.NF. 001895955 - RB QUALITY EMBALAGE		03	3.521,60	0,00	29.216,91 D
16/05/2025						
008810001000025001	REF.NF. 000005192 - J.F DISTRIBUIDORA D		03	1.751,00	0,00	30.967,91 D
008810001000026001	REF.NF. 000005222 - J.F DISTRIBUIDORA D		03	3.159,00	0,00	34.126,91 D
008810001000027001	REF.NF. 000005229 - J.F DISTRIBUIDORA D		03	4.820,94	0,00	38.947,85 D
008810001000028001	REF.NF. 000005834 - ANTONIO C M ARAUJO		03	2.550,00	0,00	41.497,85 D
008810001000037001	REF.NF. 000012849 - CLEAN & PACK		03	4.309,30	0,00	45.807,15 D
008810001000041001	REF.NF. 000014245 - BRASIL SHOPPING LTD		03	712,00	0,00	46.519,15 D
008810001000044001	REF.NF. 000015720 - SAMED		03	2.200,00	0,00	48.719,15 D
008810001000045001	REF.NF. 000015721 - SAMED		03	3.687,00	0,00	52.406,15 D
008810001000047001	REF.NF. 000016712 - J.R COMERCIO E SERV		03	8.560,00	0,00	60.966,15 D
31/05/2025						
000001001000008013	CONSUMO DE LIMPEZA 052025	4110101070004	03	0,00	34.899,85	26.066,30 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				35.270,84	34.899,85	26.066,30 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010006	- MATERIAL DE EXPEDIENTE E IMPRESSOS			SALDO ANTERIOR:		16.715,55 D
12/05/2025						
008810001000013001	REF.NF. 000009022 - PLAST MODEL		03	585,00	0,00	17.300,55 D
16/05/2025						
008810001000024001	REF.NF. 000003581 - GRAFICA AMORIM LTDA		03	2.736,00	0,00	20.036,55 D
008810001000036001	REF.NF. 000012840 - CLEAN & PACK		03	225,00	0,00	20.261,55 D
008810001000055001	REF.NF. 000030283 - P L FADEL		03	1.750,28	0,00	22.011,83 D
21/05/2025						
008810001000024001	REF.NF. 000016710 - J.R COMERCIO E SERV		03	6.040,00	0,00	28.051,83 D
26/05/2025						
008810001000014001	REF.NF. 000014248 - BRASIL SHOPPING LTD		03	1.129,59	0,00	29.181,42 D
29/05/2025						
008810001000013001	REF.NF. 000004281 - DISTRIBUIDORA VITOR		03	2.850,00	0,00	32.031,42 D
008810001000022001	REF.NF. 000012902 - CLEAN & PACK		03	2.352,00	0,00	34.383,42 D
30/05/2025						
008810001000020003	REF.NF. 000004303 - DISTRIBUIDORA VITOR		03	1.560,00	0,00	35.943,42 D
31/05/2025						
000001001000008007	CONSUMO DE MAT EXPEDIENTE 052025	4110101070003	03	0,00	10.116,16	25.827,26 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				19.227,87	10.116,16	25.827,26 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010007	- ENXOVAIS			SALDO ANTERIOR:		34.881,70 D
12/05/2025						
008810001000008001	REF.NF. 000000131 - DR. PREMIER ODONTO		03	5.575,00	0,00	40.456,70 D
008810001000015001	REF.NF. 000015421 - R DA S COSTA E MEND		03	10.259,00	0,00	50.715,70 D
31/05/2025						
000001001000008030	CONSUMO DE ROUPARIA ENXOVAL 052025	4110101070006	03	0,00	3.751,83	46.963,87 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				15.834,00	3.751,83	46.963,87 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			Pagina: 35	
		23.453.830/0004-12			DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL			DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025	
Hora...: 17:56:26		Emissão: 09/06/2025				
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010008	- MATERIAIS DE MANUTENCAO			SALDO ANTERIOR:		74.907,61 D
12/05/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000000028 - J DO S DE SOUZA DIA		03	3.890,00	0,00	78.797,61 D
008810001000006001	REF.NF. 000000035 - NORTESTERY		03	1.087,00	0,00	79.884,61 D
008810001000007001	REF.NF. 000000101 - LUAN VICTOR RIBEIRO		03	2.300,00	0,00	82.184,61 D
008810001000014001	REF.NF. 000009821 - TUDO CASA		03	858,80	0,00	83.043,41 D
008810001000017001	REF.NF. 000024252 - S S MELO		03	60,00	0,00	83.103,41 D
008810001000018001	REF.NF. 000029291 - ESPUMABRAZ IND. COM		03	2.535,00	0,00	85.638,41 D
008810001000024001	REF.NF. 000477663 - TECHFIX COM. DE PRO		03	809,55	0,00	86.447,96 D
008810001000025001	REF.NF. 000478652 - TECHFIX COM. DE PRO		03	752,73	0,00	87.200,69 D
16/05/2025						
008810001000026003	REF.NF. 000005222 - J.F DISTRIBUIDORA D		03	270,00	0,00	87.470,69 D
008810001000028003	REF.NF. 000005834 - ANTONIO C M ARAUJO		03	2.250,00	0,00	89.720,69 D
008810001000041003	REF.NF. 000014245 - BRASIL SHOPPING LTD		03	1.042,60	0,00	90.763,29 D
008810001000047003	REF.NF. 000016712 - J.R COMERCIO E SERV		03	780,84	0,00	91.544,13 D
21/05/2025						
008810001000041001	REF.NF. 000188624 - REFRIGERACAO DUFRIO		03	2.003,87	0,00	93.548,00 D
26/05/2025						
008810001000003001	REF.NF. 000000463 - JUNIOR MATERIAIS DE		03	1.547,10	0,00	95.095,10 D
008810001000004001	REF.NF. 000000490 - JUNIOR MATERIAIS DE		03	12,10	0,00	95.107,20 D
008810001000019001	REF.NF. 000038250 - JUNIOR MATERIAIS DE		03	12,00	0,00	95.119,20 D
008810001000020001	REF.NF. 000038273 - JUNIOR MATERIAIS DE		03	14,00	0,00	95.133,20 D
008810001000021001	REF.NF. 000038287 - JUNIOR MATERIAIS DE		03	29,50	0,00	95.162,70 D
29/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000165 - M E G COMERCIO E SE		03	243,00	0,00	95.405,70 D
008810001000013003	REF.NF. 000004281 - DISTRIBUIDORA VITOR		03	4.955,00	0,00	100.360,70 D
008810001000014001	REF.NF. 000005850 - ANTONIO C M ARAUJO		03	5.257,80	0,00	105.618,50 D
008810001000020001	REF.NF. 000008944 - A C M DE OLIVEIRA -		03	60,00	0,00	105.678,50 D
31/05/2025						
000001001000008010	CONSUMO DE MANUTENCAO 052025	4110101070005	03	0,00	11.290,13	94.388,37 D
000001001000008011	TRANSF CONF RELATORIO ESTOQUE	1130101010009	03	3.000,00	0,00	97.388,37 D
000001001000008017	TRANSF CONF RELATORIO ESTOQUE	1130101010010	03	8.461,20	0,00	105.849,57 D
000001001000008019	TRANSF CONF RELATORIO ESTOQUE	1130101010013	03	1.376,67	0,00	107.226,24 D
008810001000003001	REF.NF. 000189464 - REFRIGERACAO DUFRIO		03	0,51	0,00	107.226,75 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				43.609,27	11.290,13	107.226,75 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010009	- OPME - ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESP				SALDO ANTERIOR:	3.000,00 D
31/05/2025						
000001001000008011	TRANSF CONF RELATORIO ESTOQUE	1130101010008	03	0,00	3.000,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	3.000,00	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010010	- MATERIAIS RADIOLOGICOS / IMAGENS				SALDO ANTERIOR:	8.461,20 D
31/05/2025						
000001001000008017	TRANSF CONF RELATORIO ESTOQUE	1130101010008	03	0,00	8.461,20	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	8.461,20	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010011	- EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL				SALDO ANTERIOR:	24.819,16 D
26/05/2025						
008810001000014003	REF.NF. 000014248 - BRASIL SHOPPING LTD		03	406,82	0,00	25.225,98 D
31/05/2025						
000001001000008023	CONSUMO DE EPI 052025	4110101070007	03	0,00	14.876,40	10.349,58 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				406,82	14.876,40	10.349,58 D



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

23.453.830/0004-12

RAZAO ANALITICO EM REAL

DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025

Pagina: 39

DT.Ref.: 31/05/2025

Emissão: 09/06/2025

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010012	- GASES MEDICINAIS			SALDO ANTERIOR:		83.385,29 D
26/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000004 - WHITE MARTINS		03	7.178,43	0,00	90.563,72 D
008810001000002001	REF.NF. 000000005 - WHITE MARTINS		03	102.433,41	0,00	192.997,13 D
008810001000007001	REF.NF. 000001738 - WHITE MARTINS		03	2.056,58	0,00	195.053,71 D
008810001000009001	REF.NF. 000002310 - WHITE MARTINS		03	380,66	0,00	195.434,37 D
008810001000010001	REF.NF. 000002346 - WHITE MARTINS		03	7.765,66	0,00	203.200,03 D
30/05/2025						
008810001000018001	REF.NF. 000002427 - WHITE MARTINS		03	623,13	0,00	203.823,16 D
008810001000018003	VLR REF. FRETE SPED - 000002427 - WHITE	2110101010001	03	24,50	0,00	203.847,66 D
31/05/2025						
000001001000008005	CONSUMO DE GASES MEDICINAIS 052025	4110101060004	03	0,00	102.158,40	101.689,26 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				120.462,37	102.158,40	101.689,26 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010013	- MATERIAIS DE LABORATORIO				SALDO ANTERIOR:	1.376,67 D
31/05/2025						
000001001000008019	TRANSF CONF RELATORIO ESTOQUE	1130101010008	03	0,00	1.376,67	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	1.376,67	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010014	- MATERIAL DE AGENCIA TRANSFUSIONAL				SALDO ANTERIOR:	0,00
16/05/2025						
008810001000051001	REF.NF. 000024974 - EXPANSAO		03	2.436,42	0,00	2.436,42 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.436,42	0,00	2.436,42 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010015	- DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS			SALDO ANTERIOR:		6.162,29 D
16/05/2025						
008810001000018001	REF.NF. 000002710 - TOPMARCAS		03	1.704,00	0,00	7.866,29 D
29/05/2025						
008810001000021001	REF.NF. 000012195 - NUTRIXX		03	10.398,00	0,00	18.264,29 D
31/05/2025						
000001001000008025	CONSUMO DE DIETAS 052025	4110101060003	03	0,00	9.755,89	8.508,40 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				12.102,00	9.755,89	8.508,40 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010016	- MATERIAL DE INFORMATICA			SALDO ANTERIOR:		0,00
21/05/2025						
008810001000015001	REF.NF. 000003383 - VANGUARDA INFORMATI		03	11.984,48	0,00	11.984,48 D
008810001000026001	REF.NF. 000030284 - P L FADEL		03	2.324,00	0,00	14.308,48 D
26/05/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000000690 - POINT DA INFORMATIC		03	30,00	0,00	14.338,48 D
28/05/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000000695 - POINT DA INFORMATIC		03	45,00	0,00	14.383,48 D
31/05/2025						
000001001000008031	AJUSTE INVENTARIO CFE RELATORIO 052025	3110201040002	03	27,00	0,00	14.410,48 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				14.410,48	0,00	14.410,48 D



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

23.453.830/0004-12

RAZAO ANALITICO EM REAL

DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025

Pagina: 44

DT.Ref.: 31/05/2025

Emissão: 09/06/2025

SIGA /CTBR400/v.12

Hora...: 17:56:26

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010017	- COMBUSTIVEL GERADOR/GLP	SALDO ANTERIOR: 13.222,01 D				
16/05/2025						
008810001000013001	REF.NF. 000001659 - WHITE MARTINS BELEM		03	380,66	0,00	13.602,67 D
008810001000014001	REF.NF. 000001772 - WHITE MARTINS BELEM		03	380,66	0,00	13.983,33 D
008810001000015001	REF.NF. 000001876 - POSTO JESUS POR NOS		03	3.175,00	0,00	17.158,33 D
21/05/2025						
008810001000009001	REF.NF. 000001229 - TAVARES BARROS		03	2.850,00	0,00	20.008,33 D
008810001000010001	REF.NF. 000001877 - POSTO JESUS POR NOS		03	3.175,00	0,00	23.183,33 D
008810001000011001	REF.NF. 000001879 - POSTO JESUS POR NOS		03	198,00	0,00	23.381,33 D
26/05/2025						
008810001000008001	REF.NF. 000001886 - POSTO JESUS POR NOS		03	3.810,00	0,00	27.191,33 D
31/05/2025						
000001001000008001	CONSUMO DE COMBUSTIVEIS 052025	4110101070008	03	0,00	25.283,41	1.907,92 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				13.969,32	25.283,41	1.907,92 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010021	- MATERIAL DESCARTAVEL SND			SALDO ANTERIOR:		11.155,90 D
16/05/2025						
008810001000035001	REF.NF. 000012828 - CLEAN & PACK		03	410,00	0,00	11.565,90 D
008810001000036003	REF.NF. 000012840 - CLEAN & PACK		03	4.238,00	0,00	15.803,90 D
008810001000043001	REF.NF. 000014412 - HELPLAST		03	2.185,88	0,00	17.989,78 D
008810001000046001	REF.NF. 000016711 - J.R COMERCIO E SERV		03	156,09	0,00	18.145,87 D
31/05/2025						
000001001000008002	CONSUMO DE DESCARTAVEIS 052025	4110101070004	03	0,00	6.031,24	12.114,63 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				6.989,97	6.031,24	12.114,63 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
114010101	- DESPESAS ANTECIPADAS - SAUDE					
CONTA - 1140101010001	- PREMIOS DE SEGUROS A AMORTIZAR				SALDO ANTERIOR:	1.924,79 D
31/05/2025						
000001001000001001	APROPRIACAO DE SEGURO REF. 052025	4110101080013	03	0,00	648,57	1.276,22 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	648,57	1.276,22 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
123010101	- IMOBILIZADO - SAUDE					
CONTA - 1230101010010	- MAQUINAS E EQUIPAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	1.010.823,23 D
13/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000001328 - ABAMAR PRODUTOS PAR		03	520,00	0,00	1.011.343,23 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				520,00	0,00	1.011.343,23 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020005	- (-) EQUIPAMENTOS DE IINFORMATICA				SALDO ANTERIOR:	98.214,73 C
31/05/2025						
008860001000003010	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	47,00	98.261,73 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	47,00	98.261,73 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020010	- (-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	683.644,14 C
31/05/2025						
008860001000003011	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	3.009,51	686.653,65 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	3.009,51	686.653,65 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020011	- (-) MOVEIS E UTENSILIOS				SALDO ANTERIOR:	14.307,30 C
31/05/2025						
008860001000003003	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	233,12	14.540,42 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	233,12	14.540,42 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020012	- (-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR				SALDO ANTERIOR:	57.855,85 C
31/05/2025						
008860001000003007	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	517,00	58.372,85 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	517,00	58.372,85 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020002	- (-) BENFEITORIAS				SALDO ANTERIOR:	27.986,82 C
31/05/2025						
008860001000003006	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	213,82	28.200,64 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	213,82	28.200,64 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020004	- (-) EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA				SALDO ANTERIOR:	198.534,30 C
31/05/2025						
008860001000003009	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	58,33	198.592,63 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	58,33	198.592,63 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020005	- (-) INSTALACOES				SALDO ANTERIOR:	199.500,41 C
31/05/2025						
008860001000003001	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	6.532,56	206.032,97 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	6.532,56	206.032,97 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020006	- (-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA				SALDO ANTERIOR:	113.048,39 C
31/05/2025						
008860001000003008	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	1.008,45	114.056,84 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	1.008,45	114.056,84 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020007	- (-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	1.207.887,95 C
31/05/2025						
008860001000003004	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	22.083,89	1.229.971,84 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	22.083,89	1.229.971,84 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020008	- (-) MOVEIS E UTENSILIOS				SALDO ANTERIOR:	57.350,12 C
31/05/2025						
008860001000003002	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	530,02	57.880,14 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	530,02	57.880,14 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020009	- (-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR				SALDO ANTERIOR:	132.851,63 C
31/05/2025						
008860001000003005	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	4110101080010	03	0,00	1.608,12	134.459,75 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	1.608,12	134.459,75 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 59 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:27		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS			SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C	
02/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 82933 - FARMATER MEDICAMENTO	1110201010007	03	4.820,72	0,00	834.097,12 C
008850001000002001	PGTO. NF 000000851 - AA MENDES SANTOS C OM	1110201010007	03	1.541,35	0,00	832.555,77 C
008850001000003001	PGTO. NF 000046986 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	1.800,70	0,00	830.755,07 C
008850001000004001	PGTO. NF 000047031 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	1.008,00	0,00	829.747,07 C
008850001000006001	PGTO. NF 000181675 - BRASFARMA	1110201010007	03	3.450,00	0,00	826.297,07 C
008850001000007001	PGTO. NF 000013939 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.198,60	0,00	825.098,47 C
008850001000008001	PGTO. NF 000002581 - COMERCIAL DE GENER OS	1110201010007	03	16.804,36	0,00	808.294,11 C
008850001000010001	PGTO. NF 000162532 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.482,00	0,00	806.812,11 C
008850001000011001	PGTO. NF 000161276 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.441,50	0,00	805.370,61 C
008850001000012001	PGTO. NF 000012844 - FARMACEUTICA	1110201010007	03	2.086,00	0,00	803.284,61 C
008850001000021001	PGTO. NF 000014564 - R DA S COSTA E MEN DO	1110201010007	03	3.800,25	0,00	799.484,36 C
008850001000022001	PGTO. NF 000043775 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	3.906,00	0,00	795.578,36 C
008850001000023001	PGTO. NF 000043946 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	62,00	0,00	795.516,36 C
008850001000024001	PGTO. NF 000043947 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	4.593,00	0,00	790.923,36 C
008850001000025001	PGTO. NF 000043948 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	249,00	0,00	790.674,36 C
008850001000038001	PGTO. NF 000047069 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	2.769,77	0,00	787.904,59 C
008850001000040001	PGTO. NF 000002730 - JL DOS SANTOS COM PR	1110201010007	03	1.047,20	0,00	786.857,39 C
008850001000041001	PGTO. NF 000051851 - ALFAMED	1110201010007	03	7.144,50	0,00	779.712,89 C
008850001000042001	PGTO. NF 14946 - SAMED	1110201010007	03	4.512,50	0,00	775.200,39 C
05/05/2025						
008850001000001001	PGTO. NF 000000854 - AA MENDES SANTOS C OM	1110201010007	03	1.012,55	0,00	774.187,84 C
008850001000002001	PGTO. NF 000133397 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	3.466,05	0,00	770.721,79 C
008850001000003001	PGTO. NF 000047286 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	1.012,80	0,00	769.708,99 C
008850001000004001	PGTO. NF 000047254 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	460,00	0,00	769.248,99 C
008850001000005001	PGTO. NF 000016627 - J.R COMERCIO E SER VI	1110201010007	03	3.320,00	0,00	765.928,99 C
008850001000006001	PGTO. NF 000160687 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	732,60	0,00	765.196,39 C
008850001000007001	PGTO. NF 000182007 - BRASFARMA	1110201010007	03	4.600,00	0,00	760.596,39 C
008850001000008001	PGTO. NF 000002744 - JL DOS SANTOS COM PR	1110201010007	03	649,02	0,00	759.947,37 C
008850001000009001	PGTO. NF 000046337 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	1.810,36	0,00	758.137,01 C
008850001000011001	PGTO. NF 000003241 - K. SOUZA SANTOS	1110201010007	03	1.837,35	0,00	756.299,66 C
008850001000012001	PGTO. NF 000004231 - DISTRIBUIDORA VITO RI	1110201010007	03	1.980,00	0,00	754.319,66 C
008850001000013001	PGTO. NF 000002646 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	7.017,00	0,00	747.302,66 C
008850001000014001	PGTO. NF 000004232 - DISTRIBUIDORA VITO RI	1110201010007	03	1.475,00	0,00	745.827,66 C
008850001000015001	PGTO. NF 000162739 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.006,00	0,00	743.821,66 C
008850001000016001	PGTO. NF 000047220 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	2.732,96	0,00	741.088,70 C
008850001000018001	PGTO. NF 000002746 - JL DOS SANTOS COM PR	1110201010007	03	310,00	0,00	740.778,70 C
008850001000019001	PGTO. NF 000012888 - FARMACEUTICA	1110201010007	03	1.681,40	0,00	739.097,30 C
008850001000020001	PGTO. NF 000012884 - FARMACEUTICA	1110201010007	03	2.172,50	0,00	736.924,80 C
008850001000021001	PGTO. NF 000161915 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.430,55	0,00	735.494,25 C
008850001000022001	PGTO. NF 000012757 - CLEAN & PACK	1110201010007	03	1.661,70	0,00	733.832,55 C
008850001000023001	PGTO. NF 000002639 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	2.225,00	0,00	731.607,55 C
008850001000024001	PGTO. NF 000015613 - SAMED	1110201010007	03	1.540,00	0,00	730.067,55 C
008850001000026001	PGTO. NF 000040272 - TRIMED	1110201010007	03	1.140,00	0,00	728.927,55 C
008850001000027001	PGTO. NF 000040281 - TRIMED	1110201010007	03	850,00	0,00	728.077,55 C
008850001000028001	PGTO. NF 000040287 - TRIMED	1110201010007	03	950,00	0,00	727.127,55 C
008850001000032001	PGTO. NF 1146574 - MEDILAR	1110201010007	03	2.687,11	0,00	724.440,44 C
008850001000033001	PGTO. NF 13468 - HELPLAST	1110201010007	03	2.443,50	0,00	721.996,94 C
008850001000034001	PGTO. NF 13468 - HELPLAST	1110201010007	03	2.877,25	0,00	719.119,69 C
A TRANSPORTAR :					717.515,69 C	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12				Pagina: 60 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:28		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS						
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C	
DE TRANSPORTE :						717.515,69 C	
008850001000035001	PGTO. NF	000162615 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.604,00	0,00	717.515,69 C
008850001000036001	PGTO. NF	000014312 - HELPLAST	1110201010007	03	1.360,00	0,00	716.155,69 C
008850001000037001	PGTO. NF	000014310 - HELPLAST	1110201010007	03	2.119,80	0,00	714.035,89 C
008850001000038001	PGTO. NF	000015595 - SAMED	1110201010007	03	4.168,50	0,00	709.867,39 C
008850001000039001	PGTO. NF	000016598 - J.R COMERCIO E SER VI	1110201010007	03	2.829,85	0,00	707.037,54 C
008850001000040001	PGTO. NF	000002734 - JL DOS SANTOS COM PR	1110201010007	03	307,50	0,00	706.730,04 C
008850001000041001	PGTO. NF	000013958 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.818,10	0,00	704.911,94 C
008850001000042001	PGTO. NF	000013964 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.143,00	0,00	703.768,94 C
008850001000044001	PGTO. NF	000046735 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	2.024,63	0,00	701.744,31 C
008850001000045001	PGTO. NF	000156795 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	3.587,74	0,00	698.156,57 C
008850001000046001	PGTO. NF	000161843 - F CARDOSO	1110201010007	03	3.259,14	0,00	694.897,43 C
008850001000047001	PGTO. NF	000176881 - M M LOBATO	1110201010007	03	584,40	0,00	694.313,03 C
008850001000048001	PGTO. NF	000002622 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	1.250,00	0,00	693.063,03 C
008850001000049001	PGTO. NF	000162666 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.816,80	0,00	691.246,23 C
008850001000050001	PGTO. NF	000003902 - MAPEMI BRASIL MATE RI	1110201010007	03	1.664,82	0,00	689.581,41 C
008850001000052001	PGTO. NF	000133248 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	2.866,97	0,00	686.714,44 C
008850001000053001	PGTO. NF	000012753 - CLEAN & PACK	1110201010007	03	330,00	0,00	686.384,44 C
008850001000054001	PGTO. NF	000012748 - CLEAN & PACK	1110201010007	03	817,90	0,00	685.566,54 C
008850001000055001	PGTO. NF	000161492 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.201,20	0,00	684.365,34 C
008850001000058001	PGTO. NF	72303 - ALLMED PRONEFRO BRAS	1110201010007	03	1.194,64	0,00	683.170,70 C
06/05/2025							
008850001000021001	PGTO. NF	000022656 - OMNIELMASTER HEMOM ED	1110201010007	03	896,50	0,00	682.274,20 C
008850001000023001	PGTO. NF	000030129 - P L FADEL	1110201010007	03	2.028,30	0,00	680.245,90 C
008850001000024001	PGTO. NF	000044033 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	2.890,00	0,00	677.355,90 C
008850001000031001	PGTO. NF	000161755 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.550,00	0,00	675.805,90 C
008850001000033001	PGTO. NF	000009684 - CIRUBEL	1110201010007	03	1.750,00	0,00	674.055,90 C
07/05/2025							
0088500010000017001	PGTO. NF	000000103 - MED CARE SOLUTION	1110201010007	03	3.600,00	0,00	670.455,90 C
008850001000025001	PGTO. NF	428 - LOJA SAUDE COMERCIO	1110201010007	03	5.141,66	0,00	665.314,24 C
008850001000032001	PGTO. NF	459 - LOJA SAUDE COMERCIO	1110201010007	03	1.640,00	0,00	663.674,24 C
12/05/2025							
008810001000013002	REF. NF.	000009022 - PLAST MODEL		03	0,00	585,00	664.259,24 C
008810001000014002	REF. NF.	000009821 - TUDO CASA		03	0,00	858,80	665.118,04 C
008810001000015002	REF. NF.	000015421 - R DA S COSTA E MEN		03	0,00	10.259,00	675.377,04 C
008810001000016002	REF. NF.	000018911 - ART FARMA LTDA - E		03	0,00	200,00	675.577,04 C
008810001000018002	REF. NF.	000029291 - ESPUMABRAZ IND. CO		03	0,00	2.535,00	678.112,04 C
008810001000019002	REF. NF.	000044259 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	8.680,60	686.792,64 C
008810001000021002	REF. NF.	000163218 - F CARDOSO		03	0,00	542,64	687.335,28 C
008810001000022002	REF. NF.	000231263 - FARMACIA PERSONALE		03	0,00	69,00	687.404,28 C
008810001000024002	REF. NF.	000477663 - TECHFIX COM. DE PR		03	0,00	809,55	688.213,83 C
008810001000025002	REF. NF.	000478652 - TECHFIX COM. DE PR		03	0,00	752,73	688.966,56 C
008810001000026002	REF. NF.	001895955 - RB QUALITY EMBALAG		03	0,00	3.521,60	692.488,16 C
0088500010000001001	PGTO. NF	000214727 - HTS TECNOLOGIA	1110201010007	03	1.600,00	0,00	690.888,16 C
008850001000003001	PGTO. NF	000002138 - AJ COMERCIO ATAC D E	1110201010007	03	1.622,00	0,00	689.266,16 C
008850001000005001	PGTO. NF	000094516 - MEDICOR- PRODUTOS HO	1110201010007	03	2.087,47	0,00	687.178,69 C
008850001000006001	PGTO. NF	000016638 - J.R COMERCIO E SER VI	1110201010007	03	1.180,00	0,00	685.998,69 C
008850001000009001	PGTO. NF	000047290 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	6.845,31	0,00	679.153,38 C
008850001000010001	PGTO. NF	000118407 - BIOLINE FIOS CIRUR GI	1110201010007	03	2.465,94	0,00	676.687,44 C
008850001000011001	PGTO. NF	000014026 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	515,70	0,00	676.171,74 C
008850001000012001	PGTO. NF	000014027 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	2.179,65	0,00	673.992,09 C
A TRANSPORTAR :						673.048,39 C	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 61 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:28		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS			SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C	
DE TRANSPORTE :					673.048,39 C	
008850001000013001	PGTO. NF 000014025 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	943,70	0,00	673.048,39 C
008850001000014001	PGTO. NF 000162767 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.009,00	0,00	671.039,39 C
008850001000015001	PGTO. NF 000046905 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	3.066,73	0,00	667.972,66 C
008850001000016001	PGTO. NF 000008810 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	1.321,14	0,00	666.651,52 C
008850001000017001	PGTO. NF 000008811 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	1.321,14	0,00	665.330,38 C
008850001000018001	PGTO. NF 000133504 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	1.643,22	0,00	663.687,16 C
008850001000020001	PGTO. NF 36888 - CDM NORTE	1110201010007	03	2.707,73	0,00	660.979,43 C
008850001000021001	PGTO. NF 37917 - CDM NORTE	1110201010007	03	2.729,39	0,00	658.250,04 C
13/05/2025						
008850001000002001	PGTO. NF 000159972 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	2.727,03	0,00	655.523,01 C
008850001000007001	PGTO. NF 000002664 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	525,00	0,00	654.998,01 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001206 - TAVARES BARROS	1110201010007	03	3.800,00	0,00	651.198,01 C
008850001000011001	PGTO. NF 000044072 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	1.860,10	0,00	649.337,91 C
008850001000012001	PGTO. NF 30759 - POSTO SAO FRANCISCO	1110201010007	03	2.844,00	0,00	646.493,91 C
008850001000013001	PGTO. NF 31983 - POSTO SAO FRANCISCO	1110201010007	03	3.043,50	0,00	643.450,41 C
008850001000015001	PGTO. NF 000002572 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	5.428,75	0,00	638.021,66 C
008850001000016001	PGTO. NF 000046559 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	4.331,37	0,00	633.690,29 C
008850001000020001	PGTO. NF 000022213 - OMNIELMASTER HEMOM ED	1110201010007	03	833,33	0,00	632.856,96 C
008850001000023001	PGTO. NF 127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010007	03	2.981,76	0,00	629.875,20 C
008850001000024001	PGTO. NF 127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010007	03	2.981,76	0,00	626.893,44 C
008850001000025001	PGTO. NF 127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010007	03	2.981,77	0,00	623.911,67 C
14/05/2025						
008850001000002001	PGTO. NF 000029291 - ESPUMABRAZ IND. CO M.	1110201010007	03	845,00	0,00	623.066,67 C
008850001000003001	PGTO. NF 000014336 - HELPLAST	1110201010007	03	1.640,00	0,00	621.426,67 C
008850001000007001	PGTO. NF 000046364 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	6.655,63	0,00	614.771,04 C
008850001000008001	PGTO. NF 000047367 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	5.850,00	0,00	608.921,04 C
15/05/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000165 - HOSPDROGAS COMERCI		03	0,00	14.112,00	623.033,04 C
008810001000002002	REF. NF. 000012928 - MORIAH ASSESSORIA		03	0,00	3.035,89	626.068,93 C
008810001000003002	REF. NF. 000133816 - HOSPDROGAS COMERCI		03	0,00	3.079,80	629.148,73 C
008850001000002001	PGTO. NF 000046986 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	1.800,70	0,00	627.348,03 C
008850001000003001	PGTO. NF 000047443 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	1.659,72	0,00	625.688,31 C
008850001000004001	PGTO. NF 000047455 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	6.653,10	0,00	619.035,21 C
008850001000005001	PGTO. NF 000014081 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	5.209,06	0,00	613.826,15 C
008850001000006001	PGTO. NF 000014082 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.762,00	0,00	612.064,15 C
008850001000010001	PGTO. NF 000160112 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.029,60	0,00	611.034,55 C
008850001000011001	PGTO. NF 000160113 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	638,55	0,00	610.396,00 C
008850001000012001	PGTO. NF 000133248 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	2.866,97	0,00	607.529,03 C
008850001000013001	PGTO. NF 000133816 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	1.539,90	0,00	605.989,13 C
008850001000014001	PGTO. NF 000215308 - HTS TECNOLOGIA	1110201010007	03	1.260,00	0,00	604.729,13 C
008850001000016001	PGTO. NF 000012928 - MORIAH ASSESSORIA E	1110201010007	03	3.035,89	0,00	601.693,24 C
008850001000017001	PGTO. NF 11908 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	2.655,92	0,00	599.037,32 C
008850001000018001	PGTO. NF 13316 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	2.502,63	0,00	596.534,69 C
008850001000020001	PGTO. NF 000478652 - TECHFIX COM. DE PR OD	1110201010007	03	752,73	0,00	595.781,96 C
008850001000021001	PGTO. NF 687563 - RIOCLARENSE FILIALMG	1110201010007	03	1.595,71	0,00	594.186,25 C
008850001000022001	PGTO. NF 000160637 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.011,60	0,00	593.174,65 C
008850001000023001	PGTO. NF 000160662 - F CARDOSO	1110201010007	03	3.027,00	0,00	590.147,65 C
008850001000024001	PGTO. NF 000161136 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.220,00	0,00	587.927,65 C
008850001000025001	PGTO. NF 000161142 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.480,00	0,00	586.447,65 C
A TRANSPORTAR :						584.081,45 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12				Pagina: 62 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:28		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS						
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS					SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C
DE TRANSPORTE :							584.081,45 C
008850001000026001	PGTO. NF	000161176 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.366,20	0,00	584.081,45 C
008850001000027001	PGTO. NF	000161239 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.480,00	0,00	582.601,45 C
008850001000028001	REF ADTNF	000231263-FARMACIA PERSONALE	1120201020001	03	69,00	0,00	582.532,45 C
16/05/2025							
008810001000009002	REF. NF.	000000857 - AA MENDES SANTOS C		03	0,00	1.019,80	583.552,25 C
008810001000010002	REF. NF.	000000858 - AA MENDES SANTOS C		03	0,00	1.155,35	584.707,60 C
008810001000012002	REF. NF.	000001229 - THAINA		03	0,00	6.000,00	590.707,60 C
008810001000013002	REF. NF.	000001659 - WHITE MARTINS BELE		03	0,00	380,66	591.088,26 C
008810001000014002	REF. NF.	000001772 - WHITE MARTINS BELE		03	0,00	380,66	591.468,92 C
008810001000018002	REF. NF.	000002710 - TOPMARCAS		03	0,00	1.704,00	593.172,92 C
008810001000019002	REF. NF.	000002729 - TAUROVITA COMERCIO		03	0,00	2.100,00	595.272,92 C
008810001000020002	REF. NF.	000003264 - K. SOUZA SANTOS		03	0,00	2.451,90	597.724,82 C
008810001000021002	REF. NF.	000003269 - K. SOUZA SANTOS		03	0,00	2.071,00	599.795,82 C
008810001000022002	REF. NF.	000003529 - BF COELHO		03	0,00	1.275,00	601.070,82 C
008810001000023002	REF. NF.	000003540 - BF COELHO		03	0,00	1.885,00	602.955,82 C
008810001000035002	REF. NF.	000012828 - CLEAN & PACK		03	0,00	410,00	603.365,82 C
008810001000036002	REF. NF.	000012840 - CLEAN & PACK		03	0,00	4.463,00	607.828,82 C
008810001000037002	REF. NF.	000012849 - CLEAN & PACK		03	0,00	4.309,30	612.138,12 C
008810001000038002	REF. NF.	000012853 - CLEAN & PACK		03	0,00	774,00	612.912,12 C
008810001000039002	REF. NF.	000012984 - FARMACEUTICA		03	0,00	4.483,50	617.395,62 C
008810001000040002	REF. NF.	000013016 - FARMACEUTICA		03	0,00	4.814,10	622.209,72 C
008810001000041002	REF. NF.	000014245 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	1.754,60	623.964,32 C
008810001000042002	REF. NF.	000014255 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	408,52	624.372,84 C
008810001000043002	REF. NF.	000014412 - HELPLAST		03	0,00	2.185,88	626.558,72 C
008810001000044002	REF. NF.	000015720 - SAMED		03	0,00	2.200,00	628.758,72 C
008810001000045002	REF. NF.	000015721 - SAMED		03	0,00	3.687,00	632.445,72 C
008810001000046002	REF. NF.	000016711 - J.R COMERCIO E SER		03	0,00	156,09	632.601,81 C
008810001000047002	REF. NF.	000016712 - J.R COMERCIO E SER		03	0,00	9.340,84	641.942,65 C
008810001000048002	REF. NF.	000021629 - AXMED		03	0,00	1.625,00	643.567,65 C
008810001000049002	REF. NF.	000022789 - PARAMED		03	0,00	4.288,30	647.855,95 C
008810001000050002	REF. NF.	000022928 - PARAMED		03	0,00	2.002,26	649.858,21 C
008810001000051002	REF. NF.	000024974 - EXPANSAO		03	0,00	2.436,42	652.294,63 C
008810001000055002	REF. NF.	000030283 - P L FADEL		03	0,00	1.750,28	654.044,91 C
008810001000056002	REF. NF.	000044315 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	1.920,00	655.964,91 C
008810001000057002	REF. NF.	000044347 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	4.573,00	660.537,91 C
008810001000058002	REF. NF.	000044348 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	928,00	661.465,91 C
008810001000059002	REF. NF.	000044349 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	2.312,00	663.777,91 C
008810001000060002	REF. NF.	000047928 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	7.503,05	671.280,96 C
008810001000061002	REF. NF.	000052125 - ALFAMED		03	0,00	2.275,00	673.555,96 C
008810001000062002	REF. NF.	000052126 - ALFAMED		03	0,00	1.360,00	674.915,96 C
008810001000064002	REF. NF.	000067404 - NATAN		03	0,00	5.749,00	680.664,96 C
008810001000065002	REF. NF.	000067458 - NATAN		03	0,00	50,00	680.714,96 C
008810001000066002	REF. NF.	000067459 - NATAN		03	0,00	2.550,00	683.264,96 C
008810001000067002	REF. NF.	000067480 - NATAN		03	0,00	2.582,00	685.846,96 C
008810001000068002	REF. NF.	000098195 - FARMATER MEDICAMEN		03	0,00	1.003,50	686.850,46 C
008810001000071002	REF. NF.	000163325 - F CARDOSO		03	0,00	2.181,85	689.032,31 C
008810001000072002	REF. NF.	000163326 - F CARDOSO		03	0,00	3.600,00	692.632,31 C
008810001000073002	REF. NF.	000163433 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	2.252,00	694.884,31 C
008810001000074002	REF. NF.	000163960 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	907,25	695.791,56 C
008810001000075002	REF. NF.	000177665 - M M LOBATO		03	0,00	868,50	696.660,06 C
008810001000076002	REF. NF.	000516193 - POLAR FIX INDUSTRI		03	0,00	1.844,33	698.504,39 C
19/05/2025							
008850001000002001	REF ADTNF	000024974-EXPANSAO	1120201020001	03	2.436,42	0,00	696.067,97 C
20/05/2025							
008850001000001001	PGTO. NF	000000857 - AA MENDES SANTOS C OM	1110201010007	03	1.019,80	0,00	695.048,17 C
008850001000002001	PGTO. NF	000003264 - K. SOUZA SANTOS	1110201010007	03	2.451,90	0,00	692.596,27 C
008850001000008001	PGTO. NF	000161492 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.201,20	0,00	691.395,07 C
008850001000014001	PGTO. NF	101873 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	2.357,20	0,00	689.037,87 C
008850001000015001	PGTO. NF	107336 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	3.763,69	0,00	685.274,18 C
008850001000016001	PGTO. NF	98134 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	2.140,76	0,00	683.133,42 C
008850001000017001	PGTO. NF	108151 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	1.334,15	0,00	681.799,27 C
008850001000018001	PGTO. NF	98252 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	5.119,59	0,00	676.679,68 C
008850001000019001	PGTO. NF	104813 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	1.451,59	0,00	675.228,09 C
A TRANSPORTAR :		674.191,35 C					

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			Pagina: 63			
		23.453.830/0004-12			DT.Ref.: 31/05/2025			
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025				
Hora...: 17:56:28							Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL		
CONTA	DESCRICAO							
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS							
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS			SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C			
DE TRANSPORTE :					674.191,35 C			
008850001000020001	PGTO. NF 105130 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	1.036,74	0,00	674.191,35 C		
008850001000021001	PGTO. NF 105565 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	2.070,02	0,00	672.121,33 C		
008850001000022001	PGTO. NF 105803 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	1.143,03	0,00	670.978,30 C		
008850001000023001	PGTO. NF 000009022 - PLAST MODEL	1110201010007	03	585,00	0,00	670.393,30 C		
008850001000024001	PGTO. NF 000516193 - POLAR FIX INDUSTRIA	1110201010007	03	1.844,33	0,00	668.548,97 C		
008850001000026001	PGTO. NF 000162160 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.670,40	0,00	665.878,57 C		
008850001000027001	PGTO. NF 000162988 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.931,00	0,00	662.947,57 C		
008850001000028001	PGTO. NF 000014110 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.373,69	0,00	661.573,88 C		
008850001000032001	PGTO. NF 000477663 - TECHFIX COM. DE PROD	1110201010007	03	809,55	0,00	660.764,33 C		
008850001000033001	PGTO. NF 000000165 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	3.528,00	0,00	657.236,33 C		
008850001000034001	PGTO. NF 000014747 - R DA S COSTA E MEN DO	1110201010007	03	374,52	0,00	656.861,81 C		
008850001000035001	PGTO. NF 000014748 - R DA S COSTA E MEN DO	1110201010007	03	879,12	0,00	655.982,69 C		
008850001000036001	PGTO. NF 000014749 - R DA S COSTA E MEN DO	1110201010007	03	175,78	0,00	655.806,91 C		
008850001000037001	PGTO. NF 13316 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	2.502,59	0,00	653.304,32 C		
008850001000038001	PGTO. NF 000012925 - FARMACEUTICA	1110201010007	03	3.126,00	0,00	650.178,32 C		
21/05/2025								
008810001000006002	REF. NF. 000000863 - AA MENDES SANTOS C		03	0,00	1.341,55	651.519,87 C		
008810001000009002	REF. NF. 000001229 - TAVARES BARROS		03	0,00	2.850,00	654.369,87 C		
008810001000012002	REF. NF. 000002192 - AJ COMERCIO ATAC D		03	0,00	1.034,10	655.403,97 C		
008810001000013002	REF. NF. 000002774 - JL DOS SANTOS COM		03	0,00	782,14	656.186,11 C		
008810001000014002	REF. NF. 000003280 - K. SOUZA SANTOS		03	0,00	1.875,00	658.061,11 C		
008810001000016002	REF. NF. 000003901 - COMERCIAL DE GENER		03	0,00	2.939,30	661.000,41 C		
008810001000017002	REF. NF. 000003988 - COMERCIAL DE GENER		03	0,00	18.628,49	679.628,90 C		
008810001000020002	REF. NF. 000009724 - CIRUBEL		03	0,00	4.050,00	683.678,90 C		
008810001000021002	REF. NF. 000013038 - FARMACEUTICA		03	0,00	7.550,50	691.229,40 C		
008810001000022002	REF. NF. 000014320 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	19.449,12	710.678,52 C		
008810001000023002	REF. NF. 000014359 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	1.365,50	712.044,02 C		
008810001000024002	REF. NF. 000016710 - J.R COMERCIO E SER		03	0,00	6.040,00	718.084,02 C		
008810001000025002	REF. NF. 000022964 - PARAMED		03	0,00	1.802,64	719.886,66 C		
008810001000026002	REF. NF. 000030284 - P L FADEL		03	0,00	2.324,00	722.210,66 C		
008810001000027002	REF. NF. 000040557 - TRIMED		03	0,00	2.192,50	724.403,16 C		
008810001000028002	REF. NF. 000040571 - TRIMED		03	0,00	2.920,00	727.323,16 C		
008810001000029002	REF. NF. 000048023 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	7.527,60	734.850,76 C		
008810001000030002	REF. NF. 000052148 - ALFAMED		03	0,00	3.282,19	738.132,95 C		
008810001000031002	REF. NF. 000052152 - ALFAMED		03	0,00	1.225,00	739.357,95 C		
008810001000032002	REF. NF. 000098632 - FARMATER MEDICAMEN		03	0,00	1.272,64	740.630,59 C		
008810001000033002	REF. NF. 000163587 - F CARDOSO		03	0,00	8.013,10	748.643,69 C		
008810001000034002	REF. NF. 000163588 - F CARDOSO		03	0,00	150,00	748.793,69 C		
008810001000035002	REF. NF. 000163589 - F CARDOSO		03	0,00	1.060,90	749.854,59 C		
008810001000036002	REF. NF. 000163590 - F CARDOSO		03	0,00	3.925,88	753.780,47 C		
008810001000037002	REF. NF. 000164176 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	16.363,28	770.143,75 C		
008810001000038002	REF. NF. 000183044 - BRASFARMA		03	0,00	1.026,20	771.169,95 C		
008810001000039002	REF. NF. 000183620 - BRASFARMA		03	0,00	2.096,90	773.266,85 C		
008810001000040002	REF. NF. 000183778 - BRASFARMA		03	0,00	1.410,00	774.676,85 C		
008810001000041002	REF. NF. 000188624 - REFRIGERACAO DUFRI		03	0,00	2.003,87	776.680,72 C		
008850001000004001	PGTO. NF 000000858 - AA MENDES SANTOS COM	1110201010007	03	1.155,35	0,00	775.525,37 C		
008850001000005001	PGTO. NF 000003269 - K. SOUZA SANTOS	1110201010007	03	2.071,00	0,00	773.454,37 C		
008850001000006001	PGTO. NF 000012151 - NUTRIXX	1110201010007	03	480,72	0,00	772.973,65 C		
008850001000007001	PGTO. NF 000021629 - AXMED	1110201010007	03	1.625,00	0,00	771.348,65 C		
008850001000008001	PGTO. NF 000044165 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	1.745,00	0,00	769.603,65 C		
008850001000009001	PGTO. NF 000160687 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	754,80	0,00	768.848,85 C		
008850001000010001	PGTO. NF 000161594 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.811,36	0,00	767.037,49 C		
008850001000011001	PGTO. NF 000162732 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	849,42	0,00	766.188,07 C		
22/05/2025								
008850001000005001	PGTO. NF 000133397 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	3.466,05	0,00	762.722,02 C		
008850001000006001	PGTO. NF 000161915 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.430,55	0,00	761.291,47 C		
A TRANSPORTAR :						757.769,87 C		

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12				Pagina: 64 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:29		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS						
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS					SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C
DE TRANSPORTE :							757.769,87 C
008850001000007001	PGTO. NF	001895955 - RB QUALITY EMBALAG EM	1110201010007	03	3.521,60	0,00	757.769,87 C
26/05/2025							
008810001000001002	REF. NF.	000000004 - WHITE MARTINS		03	0,00	7.178,43	764.948,30 C
008810001000002002	REF. NF.	000000005 - WHITE MARTINS		03	0,00	102.433,41	867.381,71 C
008810001000007002	REF. NF.	000001738 - WHITE MARTINS		03	0,00	2.056,58	869.438,29 C
008810001000009002	REF. NF.	000002310 - WHITE MARTINS		03	0,00	380,66	869.818,95 C
008810001000010002	REF. NF.	000002346 - WHITE MARTINS		03	0,00	7.765,66	877.584,61 C
008810001000011002	REF. NF.	000004670 - COMERCIAL DE GENER		03	0,00	1.143,35	878.727,96 C
008810001000014002	REF. NF.	000014248 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	1.536,41	880.264,37 C
008810001000015002	REF. NF.	000014381 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	3.320,00	883.584,37 C
008810001000016002	REF. NF.	000014407 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	2.894,81	886.479,18 C
008810001000017002	REF. NF.	000014408 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	2.730,00	889.209,18 C
008810001000018002	REF. NF.	000023069 - PARAMED		03	0,00	933,28	890.142,46 C
008810001000022002	REF. NF.	000044426 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	1.909,60	892.052,06 C
008810001000023002	REF. NF.	000044427 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	540,00	892.592,06 C
008810001000024002	REF. NF.	000044428 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	500,00	893.092,06 C
008810001000025002	REF. NF.	000048099 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	3.038,42	896.130,48 C
008810001000026002	REF. NF.	000048150 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	8.332,84	904.463,32 C
008810001000027002	REF. NF.	000048246 - VFB BRASIL LTDA		03	0,00	4.216,88	908.680,20 C
008810001000028002	REF. NF.	000052216 - ALFAMED		03	0,00	2.442,30	911.122,50 C
008810001000029002	REF. NF.	000067548 - NATAN		03	0,00	910,00	912.032,50 C
008810001000030002	REF. NF.	000120302 - BIOLINE FIOS CIRUR		03	0,00	6.345,60	918.378,10 C
008810001000031002	REF. NF.	000183867 - BRASFARMA		03	0,00	2.264,90	920.643,00 C
27/05/2025							
008850001000008001	PGTO. NF	000000165 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	3.528,00	0,00	917.115,00 C
008850001000010001	PGTO. NF	000001229 - TAVARES BARROS	1110201010007	03	2.850,00	0,00	914.265,00 C
008850001000011001	PGTO. NF	000001229 - BERTHAX SURGICAL L TD	1110201010007	03	3.000,00	0,00	911.265,00 C
008850001000013001	PGTO. NF	000003280 - K. SOUZA SANTOS	1110201010007	03	1.875,00	0,00	909.390,00 C
008850001000017001	PGTO. NF	000004247 - DISTRIBUIDORA VITO RI	1110201010007	03	1.712,00	0,00	907.678,00 C
008850001000023001	PGTO. NF	000009821 - TUDO CASA	1110201010007	03	858,80	0,00	906.819,20 C
008850001000024001	PGTO. NF	000012950 - FARMACEUTICA	1110201010007	03	2.098,00	0,00	904.721,20 C
008850001000025001	PGTO. NF	000014161 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.347,52	0,00	903.373,68 C
008850001000026001	PGTO. NF	000022644 - PARAMED	1110201010007	03	1.152,00	0,00	902.221,68 C
008850001000027001	PGTO. NF	000044208 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	1.703,00	0,00	900.518,68 C
008850001000028001	PGTO. NF	000044209 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	249,00	0,00	900.269,68 C
008850001000029001	PGTO. NF	000046905 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	3.066,73	0,00	897.202,95 C
008850001000030001	PGTO. NF	000047220 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	2.732,96	0,00	894.469,99 C
008850001000031001	PGTO. NF	000047623 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	4.777,06	0,00	889.692,93 C
008850001000032001	PGTO. NF	000052015 - ALFAMED	1110201010007	03	2.412,10	0,00	887.280,83 C
008850001000033001	PGTO. NF	000118407 - BIOLINE FIOS CIRUR GI	1110201010007	03	2.465,94	0,00	884.814,89 C
008850001000034001	PGTO. NF	000133248 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	2.866,97	0,00	881.947,92 C
008850001000035001	PGTO. NF	000162402 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.378,00	0,00	880.569,92 C
008850001000036001	PGTO. NF	000162403 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.130,40	0,00	879.439,52 C
008850001000037001	PGTO. NF	000163147 - F CARDOSO	1110201010007	03	250,00	0,00	879.189,52 C
008850001000038001	PGTO. NF	000163148 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.143,50	0,00	877.046,02 C
008850001000039001	PGTO. NF	000163169 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.637,59	0,00	874.408,43 C
008850001000040001	PGTO. NF	000163175 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.954,00	0,00	872.454,43 C
008850001000041001	PGTO. NF	000163218 - F CARDOSO	1110201010007	03	542,64	0,00	871.911,79 C
008850001000042001	PGTO. NF	000163433 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	743,16	0,00	871.168,63 C
008850001000043001	PGTO. NF	000182677 - BRASFARMA	1110201010007	03	1.110,94	0,00	870.057,69 C
008850001000044001	PGTO. NF	224815 - FRESENIUS	1110201010007	03	1.016,27	0,00	869.041,42 C
008850001000045001	PGTO. NF	280805 - ANTIBIOTICOS	1110201010007	03	3.488,06	0,00	865.553,36 C
28/05/2025							
008850001000007001	PGTO. NF	000018911 - ART FARMA LTDA - E	1110101010003	03	200,00	0,00	865.353,36 C
A TRANSPORTAR :						865.353,36 C	

			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12		Pagina: 65 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:29		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001 - FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:		838.917,84 C
DE TRANSPORTE :						865.353,36 C
PP						
29/05/2025						
008810001000005002	REF. NF. 000000866 - AA MENDES SANTOS C		03	0,00	1.280,50	866.633,86 C
008810001000009002	REF. NF. 000002774 - TAUROVITA COMERCIO		03	0,00	6.118,00	872.751,86 C
008810001000010002	REF. NF. 000002782 - TAUROVITA COMERCIO		03	0,00	2.016,00	874.767,86 C
008810001000011002	REF. NF. 000002784 - TAUROVITA COMERCIO		03	0,00	5.281,00	880.048,86 C
008810001000012002	REF. NF. 000003297 - K. SOUZA SANTOS		03	0,00	1.730,10	881.778,96 C
008810001000013002	REF. NF. 000004281 - DISTRIBUIDORA VITO		03	0,00	7.805,00	889.583,96 C
008810001000017002	REF. NF. 000008774 - NORTE FARMA DISTRI		03	0,00	1.582,80	891.166,76 C
008810001000020002	REF. NF. 000008944 - A C M DE OLIVEIRA		03	0,00	60,00	891.226,76 C
008810001000021002	REF. NF. 000012195 - NUTRIX		03	0,00	10.398,00	901.624,76 C
008810001000022002	REF. NF. 000012902 - CLEAN & PACK		03	0,00	2.352,00	903.976,76 C
008810001000023002	REF. NF. 000013084 - FARMACEUTICA		03	0,00	5.501,70	909.478,46 C
008810001000027002	REF. NF. 000044480 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	300,00	909.778,46 C
008810001000028002	REF. NF. 000044481 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	6.078,00	915.856,46 C
008810001000029002	REF. NF. 000044569 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	150,00	916.006,46 C
008810001000030002	REF. NF. 000044570 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	2.017,00	918.023,46 C
008810001000031002	REF. NF. 000048336 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	1.596,00	919.619,46 C
008810001000032002	REF. NF. 000163736 - F CARDOSO		03	0,00	4.239,80	923.859,26 C
008810001000033002	REF. NF. 000163737 - F CARDOSO		03	0,00	670,00	924.529,26 C
008810001000034002	REF. NF. 000164898 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	9.600,00	934.129,26 C
008810001000035002	REF. NF. 000164951 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	790,00	934.919,26 C
008810001000038002	REF. NF. 098084416 - WHITE MARTINS		03	0,00	4.058,39	938.977,65 C
008850001000004001	PGTO. NF 000000004 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	7.178,43	0,00	931.799,22 C
008850001000005001	PGTO. NF 000000005 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	102.433,41	0,00	829.365,81 C
008850001000006001	PGTO. NF 000001659 - WHITE MARTINS BELE	1110201010007	03	380,66	0,00	828.985,15 C
008850001000007001	PGTO. NF 000001550 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	380,66	0,00	828.604,49 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001935 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	882,05	0,00	827.722,44 C
008850001000009001	PGTO. NF 000002039 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	761,32	0,00	826.961,12 C
008850001000010001	PGTO. NF 098084416 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	4.058,39	0,00	822.902,73 C
30/05/2025						
008810001000015002	REF. NF. 097954701 - WHITE MARTINS		03	0,00	4.058,39	826.961,12 C
008810001000018002	REF. NF. 000002427 - WHITE MARTINS		03	0,00	623,13	827.584,25 C
008810001000018003	VLR REF. FRETE SPED - 000002427 - WHITE	1130101010012	03	0,00	24,50	827.608,75 C
008810001000019002	REF. NF. 000003559 - BF COELHO		03	0,00	3.770,00	831.378,75 C
008810001000020002	REF. NF. 000004303 - DISTRIBUIDORA VITO		03	0,00	6.250,00	837.628,75 C
008810001000023002	REF. NF. 000014460 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	1.242,00	838.870,75 C
008810001000026002	REF. NF. 000040724 - TRIMED		03	0,00	1.580,00	840.450,75 C
008810001000027002	REF. NF. 000048436 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	1.333,00	841.783,75 C
008810001000028002	REF. NF. 000048439 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	5.235,04	847.018,79 C
008810001000029002	REF. NF. 000052328 - ALFAMED		03	0,00	1.300,00	848.318,79 C
008810001000030002	REF. NF. 000052331 - ALFAMED		03	0,00	1.824,00	850.142,79 C
008810001000031002	REF. NF. 000052335 - ALFAMED		03	0,00	3.219,60	853.362,39 C
008810001000033002	REF. NF. 000163915 - F CARDOSO		03	0,00	3.700,00	857.062,39 C
008810001000034002	REF. NF. 000165784 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	4.680,00	861.742,39 C
008810001000035002	REF. NF. 000165785 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	750,00	862.492,39 C
008850001000009001	PGTO. NF 000002729 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	2.100,00	0,00	860.392,39 C
008850001000010001	PGTO. NF 000012828 - CLEAN & PACK	1110201010007	03	410,00	0,00	859.982,39 C
008850001000011001	PGTO. NF 000029291 - ESPUMABRAZ IND. CO	1110201010007	03	845,00	0,00	859.137,39 C
008850001000012001	PGTO. NF 000044259 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	8.680,60	0,00	850.456,79 C
008850001000013001	PGTO. NF 000067404 - NATAN	1110201010007	03	5.749,00	0,00	844.707,79 C
008850001000035001	PGTO. NF 000161276 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.441,50	0,00	843.266,29 C
008850001000036001	PGTO. NF 000163325 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.181,85	0,00	841.084,44 C
008850001000037001	PGTO. NF 000163326 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.800,00	0,00	839.284,44 C
008850001000038001	PGTO. NF 000183044 - BRASFARMA	1110201010007	03	1.026,20	0,00	838.258,24 C
31/05/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000035714 - OPTONORTE		03	0,00	1.008,00	839.266,24 C
008810001000003002	REF. NF. 000189464 - REFRIGERACAO DUFRI		03	0,00	0,51	839.266,75 C
008810001000005002	REF. NF. 000008877 - WHITE MARTINS		03	0,00	1.304,31	840.571,06 C
008810001000006002	REF. NF. 000008878 - WHITE MARTINS		03	0,00	1.304,31	841.875,37 C
008850001000001001	REF ADTNF 000008944-A C M DE OLIVEIRA -	1120201020001	03	60,00	0,00	841.815,37 C
008850001000003001	REF ADTNF 000035714-OPTONORTE	1120201020001	03	1.008,00	0,00	840.807,37 C
008850001000004001	REF ADTNF 000189464-REFRIGERACAO DUFRI	1120201020001	03	0,51	0,00	840.806,86 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				569.331,14	571.220,16	840.806,86 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12				Pagina: 66 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
Hora...: 17:56:30							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
211010102	- FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ						
CONTA - 2110101020001	- FORNEC SERVICOS MEDICOS - PJ				SALDO ANTERIOR:	3.226.889,24 C	
06/05/2025							
008850001000001001	PGTO. NF 202500008 - C A LOBATO MARQUES	1110201010007	03	20.000,00	0,00	3.206.889,24 C	
008850001000010001	PGTO. NF 000000005 - ALB ANESTESIA LTDA	1110201010007	03	270.400,00	0,00	2.936.489,24 C	
008850001000012001	PGTO. NF 000000648 - JF FONSECA SERVICO S	1110201010007	03	120.268,77	0,00	2.816.220,47 C	
008850001000012003	PIS/COF/CSL REF.A 000000648-JF FONSECA	2140101010002	03	5.958,98	0,00	2.810.261,49 C	
008850001000013001	PGTO. NF 000000392 - F DA SILVA WAN MEY L	1110201010007	03	129.653,77	0,00	2.680.607,72 C	
008850001000013003	PIS/COF/CSL REF.A 000000392-F DA SILVA	2140101010002	03	6.423,98	0,00	2.674.183,74 C	
008850001000015001	PGTO. NF 202500281 - CENTRO DIAGNOSTICO	1110201010007	03	5.499,81	0,00	2.668.683,93 C	
008850001000015002	PIS/COF/CSL REF.A 202500281-CENTRO DIAG	2140101010002	03	287,84	0,00	2.668.396,09 C	
008850001000017001	PGTO. NF 000000082 - MM VARELLA SERVICO S	1110201010007	03	177.997,64	0,00	2.490.398,45 C	
008850001000017003	PIS/COF/CSL REF.A 000000082-MM VARELLA	2140101010002	03	9.315,58	0,00	2.481.082,87 C	
008850001000040001	PGTO. NF 202500005 - UTI MARAJO SERVICO S	1110201010007	03	92.095,42	0,00	2.388.987,45 C	
008850001000040003	PIS/COF/CSL REF.A 202500005-UTI MARAJO	2140101010002	03	4.819,85	0,00	2.384.167,60 C	
008850001000041001	PGTO. NF 202500012 - CLINICA MEDICA ESP EC	1110201010007	03	98.623,50	0,00	2.285.544,10 C	
008850001000041003	PIS/COF/CSL REF.A 202500012-CLINICA MED	2140101010002	03	5.161,50	0,00	2.280.382,60 C	
008850001000042001	PGTO. NF 000000166 - IGOS	1110201010007	03	6.299,46	0,00	2.274.083,14 C	
008850001000042002	PIS/COF/CSL REF.A 000000166-IGOS	2140101010002	03	329,69	0,00	2.273.753,45 C	
07/05/2025							
008850001000001001	PGTO. NF 202500008 - SILVA E SANTOS	1110201010007	03	61.098,15	0,00	2.212.655,30 C	
008850001000008001	PGTO. NF 000000942 - QUALIMED ASSESSORI A	1110201010007	03	140.383,00	0,00	2.072.272,30 C	
008850001000008003	PIS/COF/CSL REF.A 000000942-QUALIMED AS	2140101010002	03	7.347,00	0,00	2.064.925,30 C	
008850001000011001	PGTO. NF 000000021 - MF SERVICOS MEDICO S	1110201010007	03	18.770,00	0,00	2.046.155,30 C	
008850001000011003	PIS/COF/CSL REF.A 000000021-MF SERVICOS	2140101010002	03	930,00	0,00	2.045.225,30 C	
008850001000012001	PGTO. NF 000000022 - MF SERVICOS MEDICO S	1110201010007	03	9.385,00	0,00	2.035.840,30 C	
008850001000012003	PIS/COF/CSL REF.A 000000022-MF SERVICOS	2140101010002	03	465,00	0,00	2.035.375,30 C	
008850001000013001	PGTO. NF 000001546 - MEDCORP SERVICOS	1110201010007	03	175.593,35	0,00	1.859.781,95 C	
008850001000013002	PIS/COF/CSL REF.A 000001546-MEDCORP SER	2140101010002	03	8.700,15	0,00	1.851.081,80 C	
008850001000014001	PGTO. NF 000001540 - MEDCORP SERVICOS	1110201010007	03	6.381,80	0,00	1.844.700,00 C	
008850001000014002	PIS/COF/CSL REF.A 000001540-MEDCORP SER	2140101010002	03	316,20	0,00	1.844.383,80 C	
008850001000015001	PGTO. NF 000000428 - MC VIEIRA DIAGNOST IC	1110201010007	03	97.290,75	0,00	1.747.093,05 C	
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.A 000000428-MC VIEIRA D	2140101010002	03	5.091,75	0,00	1.742.001,30 C	
008850001000016001	PGTO. NF 000000427 - MC VIEIRA DIAGNOST IC	1110201010007	03	48.645,37	0,00	1.693.355,93 C	
008850001000016003	PIS/COF/CSL REF.A 000000427-MC VIEIRA D	2140101010002	03	2.545,88	0,00	1.690.810,05 C	
008850001000019001	PGTO. NF 202500054 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	77.299,50	0,00	1.613.510,55 C	
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.A 202500054-LUMINUS GES	2140101010002	03	4.045,50	0,00	1.609.465,05 C	
008850001000020001	PGTO. NF 202500055 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	77.299,50	0,00	1.532.165,55 C	
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.A 202500055-LUMINUS GES	2140101010002	03	4.045,50	0,00	1.528.120,05 C	
008850001000021001	PGTO. NF 202500056 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	90.627,00	0,00	1.437.493,05 C	
008850001000021002	PIS/COF/CSL REF.A 202500056-LUMINUS GES	2140101010002	03	4.743,00	0,00	1.432.750,05 C	
008850001000022001	PGTO. NF 202500057 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	90.627,00	0,00	1.342.123,05 C	
008850001000022002	PIS/COF/CSL REF.A 202500057-LUMINUS GES	2140101010002	03	4.743,00	0,00	1.337.380,05 C	
008850001000040001	PGTO. NF 202500053 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	8.440,55	0,00	1.328.939,50 C	
008850001000040002	DESCONTO PGTO.NF 202500053 - LUMINUS GE	3110201050001	03	0,20	0,00	1.328.939,30 C	
008850001000040003	PIS/COF/CSL REF.A 202500053-LUMINUS GES	2140101010002	03	441,75	0,00	1.328.497,55 C	
23/05/2025							
008810001000001002	REF. NF. 000000006 - ALB ANESTESIA LTDA		03	0,00	275.600,00	1.604.097,55 C	
008810001000008001	REF. NF. 202500010 - C A LOBATO MARQUES		03	0,00	20.000,00	1.624.097,55 C	
27/05/2025							
008810001000001002	REF. NF. 000000023 - MF SERVICOS MEDICO		03	0,00	9.850,00	1.633.947,55 C	
008810001000002002	REF. NF. 000000024 - MF SERVICOS MEDICO		03	0,00	19.700,00	1.653.647,55 C	
008810001000003001	REF. NF. 000000086 - MM VARELLA SERVICO		03	0,00	192.768,95	1.846.416,50 C	
28/05/2025							
A TRANSPORTAR :					1.986.680,50 C		

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			Pagina: 67	
		23.453.830/0004-12			DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		
Hora...: 17:56:30		Emissão: 09/06/2025				
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010102	- FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ					
CONTA - 2110101020001	- FORNEC SERVICOS MEDICOS - PJ				SALDO ANTERIOR:	3.226.889,24 C
DE TRANSPORTE :						1.986.680,50 C
008810001000003001	REF. NF. 000000394 - F DA SILVA WAN MEY		03	0,00	140.264,00	1.986.680,50 C
008810001000004001	REF. NF. 000000441 - MC VIEIRA DIAGNOST		03	0,00	105.795,25	2.092.475,75 C
008810001000005002	REF. NF. 000000442 - MC VIEIRA DIAGNOST		03	0,00	51.191,25	2.143.667,00 C
008810001000014001	REF. NF. 202500006 - UTI MARAJO SERVICO		03	0,00	100.145,78	2.243.812,78 C
008810001000016001	REF. NF. 202500012 - SILVA E SANTOS		03	0,00	61.098,15	2.304.910,93 C
008810001000018002	REF. NF. 202500373 - CENTRO DIAGNOSTICO		03	0,00	5.787,65	2.310.698,58 C
008850001000015001	PGTO. NF 202400039 - UTI MARAJO SERVICO	1110201010007	03	4.137,62	0,00	2.306.560,96 C
	S					
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.A 202400039-UTI MARAJO	2140101010002	03	192,38	0,00	2.306.368,58 C
008850001000016001	PGTO. NF 202500007 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	15.456,04	0,00	2.290.912,54 C
008850001000016002	PIS/COF/CSL REF.A 202500007-LUMINUS GES	2140101010002	03	718,70	0,00	2.290.193,84 C
008850001000017001	PGTO. NF 363 - MC VIEIRA DIAGNOSTIC	1110201010007	03	6.486,05	0,00	2.283.707,79 C
008850001000017002	PIS/COF/CSL REF.A 363-MC VIEIRA DIAGNOS	2140101010002	03	301,59	0,00	2.283.406,20 C
008850001000018001	PGTO. NF 379 - F DA SILVA WAN MEYL	1110201010007	03	5.810,54	0,00	2.277.595,66 C
008850001000018002	PIS/COF/CSL REF.A 379-F DA SILVA WAN ME	2140101010002	03	270,17	0,00	2.277.325,49 C
008850001000019001	PGTO. NF 576 - JF FONSECA SERVICOS	1110201010007	03	5.399,64	0,00	2.271.925,85 C
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.A 576-JF FONSECA SERVIC	2140101010002	03	251,06	0,00	2.271.674,79 C
008850001000020001	PGTO. NF 61 - MM VARELLA SERVICOS	1110201010007	03	7.964,44	0,00	2.263.710,35 C
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.A 61-MM VARELLA SERVICO	2140101010002	03	370,33	0,00	2.263.340,02 C
008850001000021001	PGTO. NF 864 - QUALIMED ASSESSORIA	1110201010007	03	6.256,84	0,00	2.257.083,18 C
008850001000021002	PIS/COF/CSL REF.A 864-QUALIMED ASSESSOR	2140101010002	03	290,92	0,00	2.256.792,26 C
29/05/2025						
008810001000007002	REF. NF. 000001560 - MEDCORP SERVICOS		03	0,00	189.317,00	2.446.109,26 C
008810001000008002	REF. NF. 000001561 - MEDCORP SERVICOS		03	0,00	6.698,00	2.452.807,26 C
008850001000011001	PGTO. NF 1 - ALB ANESTESIA LTDA	1110201010007	03	12.208,70	0,00	2.440.598,56 C
30/05/2025						
008810001000009001	REF. NF. 000000961 - QUALIMED ASSESSORI		03	0,00	151.438,83	2.592.037,39 C
008810001000036001	REF. NF. 202500013 - CLINICA MEDICA ESP		03	0,00	107.244,50	2.699.281,89 C
008810001000037001	REF. NF. 202500064 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	84.056,50	2.783.338,39 C
008810001000038001	REF. NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	98.549,00	2.881.887,39 C
008810001000039002	REF. NF. 202500066 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	84.056,50	2.965.943,89 C
008810001000040001	REF. NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	98.549,00	3.064.492,89 C
008810001000041001	REF. NF. 664 - JF FONSECA SERVICOS		03	0,00	130.345,05	3.194.837,94 C
008810001000044002	REF. NF. 202500063 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	8.882,50	3.203.720,44 C
31/05/2025						
008810001000004002	REF. NF. 000000167 - IGOS		03	0,00	6.629,15	3.210.349,59 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.964.506,71	1.947.967,06	3.210.349,59 C



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

23.453.830/0004-12

RAZAO ANALITICO EM REAL

DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025

Pagina: 68

DT.Ref.: 31/05/2025

Emissão: 09/06/2025

SIGA /CTBR400/v.12

Hora...: 17:56:30

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010102	- FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ					
CONTA - 2110101020003	- HONORARIOS MEDICOS PJ			SALDO ANTERIOR:		0,00
23/05/2025						
008810001000003003	ESTORNO PROV ELI R UCHOA 07.2022 MED1058	4110101040001	03	7.400,00	0,00	7.400,00 D
008810001000008004	ESTORNO PROVISAO C A LOBATO 009.2021	4110101040001	03	20.000,00	0,00	27.400,00 D
28/05/2025						
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP010.2015 - UTI MARAJO SERVICOS MEDICO-HOSPITALARES ME S 05/2025	4110101040001	03	0,00	3.455,09	23.944,91 D
008810001000014009	ESTORNO PROV UTI MARAJO 10.2015 MED1078	4110101040001	03	107.107,79	0,00	131.052,70 D
008810001000018005	ESTORNO PROV CENTRO DIAG 005.2016	4110101040001	03	6.190,00	0,00	137.242,70 D
29/05/2025						
008810001000008004	ESTORNO PROV MEDCORP 004.2022 CENTRO MED	4110101040001	03	6.800,00	0,00	144.042,70 D
30/05/2025						
008810001000044005	ESTORNO PROV LUMINUS 003.2024	4110101040001	03	9.500,00	0,00	153.542,70 D
31/05/2025						
000GCT001000008001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2015 CO MP. 05/2025 - UTI MARAJO SERVICOS MEDICO	4110101040001	03	0,00	103.652,70	49.890,00 D
000GCT001000013001	PROVISAO REF CONTRATO HRP007.2022 CO MP. 05/2025 - ELI R. UCHOA SERVICOS MEDI	4110101040001	03	0,00	7.400,00	42.490,00 D
000GCT001000014001	PROVISAO REF CONTRATO HRP009.2021 CO MP. 05/2025 - C A LOBATO MARQUES OPTAMOL OGIA EIRELI	4110101040001	03	0,00	20.000,00	22.490,00 D
000GCT001000016001	PROVISAO REF CONTRATO HRP012.2016 CO MP. 05/2025 - IGOS INST DE GINEC, OBSTET RIC E SEXUALID	4110101040001	03	0,00	7.090,00	15.400,00 D
000GCT001000017001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2022 CO MP. 05/2025 - CENTRO MEDICO AGRIA E ATAI DE LTDA - ME	4110101040001	03	0,00	6.800,00	8.600,00 D
000GCT001000027001	PROVISAO REF CONTRATO HRP005.2016 CO MP. 05/2025 - CENTRO DE DIAGNOSTICO DR M URILLO LOBATO	4110101040001	03	0,00	6.190,00	2.410,00 D
000GCT001000034001	PROVISAO REF CONTRATO HRP003.2024 CO MP. 05/2025 - LUMINUS GESTAO EM SAUDE LT DA	4110101040001	03	0,00	9.500,00	7.090,00 C
008810001000004005	ESTORNO DE PROVISAO IGOS	4110101040001	03	7.090,00	0,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				164.087,79	164.087,79	0,00

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 69 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:30		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040001	- FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ			SALDO ANTERIOR:	523.191,54 C	
02/05/2025						
0088500010000014001	PGTO. NF 000012711 - GALHARDI E DANTAS	1110201010007	03	500,00	0,00	522.691,54 C
0088500010000020001	PGTO. NF 000159092 - PHILIPS CLINICAL	1110201010007	03	14.588,14	0,00	508.103,40 C
0088500010000020002	PIS/COF/CSL REF.A 000159092-PHILIPS CLI	2140101010002	03	722,80	0,00	507.380,60 C
05/05/2025						
0088500010000043001	PGTO. FT 79378 - LUNES TOUR	1110201010007	03	288,99	0,00	507.091,61 C
0088500010000051001	PGTO. NF 000011220 - GALHARDI E DANTAS	1110201010007	03	500,00	0,00	506.591,61 C
0088500010000057001	PGTO. NF 000068703 - IQG INSTITUTO	1110201010007	03	2.048,62	0,00	504.542,99 C
0088500010000057002	PIS/COF/CSL REF.A 000068703-IQG INSTITU	2140101010002	03	101,51	0,00	504.441,48 C
06/05/2025						
0088500010000011001	PGTO. NF 0000000432 - CARLETO E ROCHA LT DA	1110201010007	03	34.651,50	0,00	469.789,98 C
0088500010000011003	PIS/COF/CSL REF.A 0000000432-CARLETO E R	2140101010002	03	1.813,50	0,00	467.976,48 C
0088500010000014001	PGTO. NF 0000000166 - ELI R. UCHOA SERVI CO	1110201010007	03	7.400,00	0,00	460.576,48 C
0088500010000016001	PGTO. NF 0000000159 - ALIAMEDIC LTDA	1110201010007	03	33.551,37	0,00	427.025,11 C
0088500010000016002	PIS/COF/CSL REF.A 0000000159-ALIAMEDIC L	2140101010002	03	1.662,38	0,00	425.362,73 C
0088500010000026001	PGTO. NF 202500011 - MARAJO PARK CLUB	1110201010007	03	1.085,00	0,00	424.277,73 C
07/05/2025						
00881000100000002002	REF. NF. 000160984 - PHILIPS CLINICAL		03	0,00	15.310,94	439.588,67 C
00885000100000002001	PGTO. NF 000016060 - SL ENGENHARIA HOSP .	1110201010007	03	12.536,00	0,00	427.052,67 C
00885000100000002003	PIS/COF/CSL REF.A 000016060-SL ENGENHAR	2140101010002	03	744,00	0,00	426.308,67 C
00885000100000005001	PGTO. NF 814 - V. SANTOS SERVICOS A	1110201010007	03	3.500,00	0,00	422.808,67 C
00885000100000006001	PGTO. NF 000016943 - SUPERDREAM	1110201010007	03	3.680,00	0,00	419.128,67 C
00885000100000007001	PGTO. NF 0000000013 - RENATO SILVA	1110201010007	03	2.900,00	0,00	416.228,67 C
00885000100000009001	PGTO. NF 0000000526 - PLENITUDE - ASSIST EN	1110201010007	03	11.000,00	0,00	405.228,67 C
0088500010000024001	PGTO. NF 202500036 - LAVSTERI MANUTENCA O	1110201010007	03	7.500,00	0,00	397.728,67 C
0088500010000026001	PGTO. NF 0000005150 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010007	03	25.922,04	0,00	371.806,63 C
0088500010000027001	PGTO. NF 0000000704 - DIAGNOGEST DIAGNOS TI	1110201010007	03	134.388,96	0,00	237.417,67 C
0088500010000027003	PIS/COF/CSL REF.A 0000000704-DIAGNOGEST	2140101010002	03	7.497,39	0,00	229.920,28 C
0088500010000028001	PGTO. NF 0000000022 - ERINALDO ANGELO	1110201010007	03	5.380,00	0,00	224.540,28 C
0088500010000029001	PGTO. NF 202500006 - F. F DOS S. SANCHE S-	1110201010007	03	10.197,82	0,00	214.342,46 C
0088500010000030001	PGTO. NF 0000006919 - FLOWTI TECNOLOGIA	1110201010007	03	1.710,50	0,00	212.631,96 C
0088500010000030002	PIS/COF/CSL REF.A 0000006919-FLOWTI TECN	2140101010002	03	84,76	0,00	212.547,20 C
0088500010000031001	PGTO. NF 000014524 - GREEN AMBIENTAL RE R	1110201010007	03	25.300,17	0,00	187.247,03 C
0088500010000031003	PIS/COF/CSL REF.A 000014524-GREEN AMBIE	2140101010002	03	1.316,68	0,00	185.930,35 C
08/05/2025						
00881000100000001002	REF. NF. 000833692 - CIA BRAS.-ALELO		03	0,00	21.871,92	207.802,27 C
00885000100000003001	REF ADTNF 000833692-CIA BRAS.-ALELO	1120201020001	03	21.871,92	0,00	185.930,35 C
12/05/2025						
00881000100000009002	REF. NF. 0000000157 - MEIRELES SOCIEDADE		03	0,00	1.100,00	187.030,35 C
13/05/2025						
0088500010000018001	PGTO. NF 202500005 - F. F DOS S. SANCHE S-	1110201010007	03	660,25	0,00	186.370,10 C
14/05/2025						
00885000100000001001	PGTO. NF 0000005596 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010007	03	3.602,81	0,00	182.767,29 C
00885000100000005001	PGTO. NF 0000000157 - MEIRELES SOCIEDADE I	1110201010007	03	1.100,00	0,00	181.667,29 C
00885000100000006001	PGTO. NF 000019522 - MULTIANALISES	1110201010007	03	429,07	0,00	181.238,22 C
00885000100000006002	PIS/COF/CSL REF.A 000019522-MULTIANALIS	2140101010002	03	20,93	0,00	181.217,29 C
16/05/2025						
00881000100000001002	REF. NF. 0000000201 - DIXMEDICAL PRODUTO		03	0,00	5.990,00	187.207,29 C
A TRANSPORTAR :					192.007,29 C	

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ						
CONTA - 2110101040001	- FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ				SALDO ANTERIOR:	523.191,54 C	
DE TRANSPORTE :						192.007,29 C	
008810001000028002	REF. NF.	000005834 - ANTONIO C M ARAUJO		03	0,00	4.800,00	192.007,29 C
008810001000070002	REF. NF.	000160985 - PHILIPS CLINICAL		03	0,00	250,00	192.257,29 C
008810001000077001	REF. NF.	202500045 - LAVSTERI MANUTENCA		03	0,00	7.500,00	199.757,29 C
23/05/2025							
008810001000002002	REF. NF.	000000023 - ERINALDO ANGELO		03	0,00	5.380,00	205.137,29 C
008810001000003002	REF. NF.	000000167 - ELI R. UCHOA SERVI		03	0,00	7.400,00	212.537,29 C
008810001000007002	REF. NF.	000000826 - V. SANTOS SERVICOS		03	0,00	3.500,00	216.037,29 C
008850001000002001	VLR REF.FT	79613 - LUNES TOUR	4110101080016	03	0,00	3.258,15	219.295,44 C
27/05/2025							
008850001000047001	PGTO. NF	000000201 - DIXMEDICAL PRODUTO S	1110201010007	03	5.990,00	0,00	213.305,44 C
008850001000048001	PGTO. NF	000160985 - PHILIPS CLINICAL	1110201010007	03	238,37	0,00	213.067,07 C
008850001000048002	PIS/COF/CSL REF.A	000160985-PHILIPS CLI	2140101010002	03	11,63	0,00	213.055,44 C
28/05/2025							
008810001000012002	REF. NF.	000004096 - SALUTEM SOLUCOES T		03	0,00	10.736,50	223.791,94 C
008810001000013002	REF. NF.	000019666 - MULTIANALISES		03	0,00	916,05	224.707,99 C
008810001000015002	REF. NF.	202500007 - F. F DOS S. SANCHE		03	0,00	9.068,70	233.776,69 C
29/05/2025							
008810001000014002	REF. NF.	000005850 - ANTONIO C M ARAUJO		03	0,00	5.257,80	239.034,49 C
30/05/2025							
008810001000001002	REF. NF.	000000015 - RENATO SILVA		03	0,00	2.260,00	241.294,49 C
008810001000002002	REF. NF.	000014925 - GREEN AMBIENTAL RE		03	0,00	19.662,47	260.956,96 C
008810001000003001	REF. NF.	000000439 - CARLETO E ROCHA LT		03	0,00	36.465,00	297.421,96 C
008810001000004002	REF. NF.	000000531 - PLENITUDE - ASSIST		03	0,00	11.000,00	308.421,96 C
008810001000008002	REF. NF.	000000727 - DIAGNOGEST DIAGNOS		03	0,00	142.279,64	450.701,60 C
008810001000010002	REF. NF.	000005203 - ANTONIO C M ARAUJO		03	0,00	25.922,04	476.623,64 C
008810001000013002	REF. NF.	000017017 - SUPERDREAM		03	0,00	3.680,00	480.303,64 C
008810001000014002	REF. NF.	000019720 - SL ENGENHARIA HOSP		03	0,00	13.280,00	493.583,64 C
008810001000042002	REF. NF.	000000162 - MEIRELES SOCIEDADE		03	0,00	550,00	494.133,64 C
008810001000043002	REF. NF.	202500015 - MARAJO PARK CLUB		03	0,00	1.085,00	495.218,64 C
008810001000049002	REF. NF.	000012782 - GALHARDI E DANTAS		03	0,00	500,00	495.718,64 C
008850001000042001	PGTO. NF	000004096 - SALUTEM SOLUCOES T	1110201010007	03	10.229,65	0,00	485.488,99 C
008850001000042003	PIS/COF/CSL REF.A	000004096-SALUTEM SOL	2140101010002	03	506,85	0,00	484.982,14 C
31/05/2025							
008810001000007002	REF. NF.	000069255 - IQG INSTITUTO		03	0,00	2.150,13	487.132,27 C
008810001000010002	REF. NF.	000011329 - GALHARDI E DANTAS		03	0,00	500,00	487.632,27 C
008810001000011001	REF. NF.	000000166 - ALIAMEDIC LTDA		03	0,00	35.213,75	522.846,02 C
T o t a i s d a C o n t a ==>					397.233,61	396.888,09	522.846,02 C



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

23.453.830/0004-12

RAZAO ANALITICO EM REAL

Pagina: 71

DT.Ref.: 31/05/2025

Emissão: 09/06/2025

SIGA /CTBR400/v.12

Hora...: 17:56:31

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040002	- FORNEC SERVICOS CONCESSIONARIAS			SALDO ANTERIOR:		77.265,62 C
02/05/2025						
008850001000015001	PGTO. NF 000008279 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	77.175,22 C
008850001000016001	PGTO. NF 000008280 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	77.084,82 C
008850001000017001	PGTO. NF 000008281 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	76.994,42 C
008850001000018001	PGTO. NF 000008282 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	76.904,02 C
008850001000019001	PGTO. NF 000008283 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	76.813,62 C
06/05/2025						
008850001000027001	PGTO. NF 125121470 - EQUATORIAL ENERGIA	1110201010007	03	76.173,19	0,00	640,43 C
07/05/2025						
008850001000003001	PGTO. NF 000042025 - VIVO	1110201010007	03	320,21	0,00	320,22 C
008850001000004001	PGTO. NF 000042025 - VIVO	1110201010007	03	320,22	0,00	0,00
12/05/2025						
008810001000023002	REF. NF. 000351024 - CEMIG GERACAO		03	0,00	41.700,60	41.700,60 C
008850001000008001	PGTO. NF 000351024 - CEMIG GERACAO	1110201010007	03	41.700,60	0,00	0,00
28/05/2025						
008810001000007002	REF. NF. 000003215 - OI		03	0,00	90,40	90,40 C
008810001000008002	REF. NF. 000003216 - OI		03	0,00	90,40	180,80 C
008810001000009002	REF. NF. 000003217 - OI		03	0,00	90,40	271,20 C
008810001000010002	REF. NF. 000003218 - OI		03	0,00	90,40	361,60 C
008810001000011002	REF. NF. 000003219 - OI		03	0,00	90,40	452,00 C
30/05/2025						
008810001000045002	REF. NF. 339411337 - VIVO		03	0,00	320,21	772,21 C
008810001000046002	REF. NF. 339411337 - VIVO		03	0,00	320,22	1.092,43 C
31/05/2025						
008810001000008002	REF. NF. 128397975 - EQUATORIAL ENERGIA		03	0,00	80.594,85	81.687,28 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				118.966,22	123.387,88	81.687,28 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 72 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:31		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040003	- OUTROS FORN SERVICOS PJ			SALDO ANTERIOR:	987.559,18 C	
07/05/2025						
008810001000002004	ESTORNO DE PROVISAO PHILIPS CLINICAL	4110101040032	03	15.544,10	0,00	972.015,08 C
12/05/2025						
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	4110101080016	03	0,00	3.000,00	975.015,08 C
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	4110101080016	03	0,00	3.000,00	978.015,08 C
008810001000003001	EXCEDENTE CONTRATO HRP021.2010 - PHI LIPS CLINICAL INFORMATICS ME S 05/2025	4110101040032	03	0,00	683,58	978.698,66 C
14/05/2025						
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	4110101080016	03	0,00	3.000,00	981.698,66 C
008810001000003001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	4110101080016	03	0,00	3.000,00	984.698,66 C
16/05/2025						
008810001000001003	ESTORNO PROV DIXMEDICAL 016.2022	4110101080033	03	5.990,00	0,00	978.708,66 C
008810001000002004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1044	4110101080016	03	14.000,00	0,00	964.708,66 C
008810001000003004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1045	4110101080016	03	14.000,00	0,00	950.708,66 C
008810001000004004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1051	4110101080016	03	14.000,00	0,00	936.708,66 C
008810001000005004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1052	4110101080016	03	14.000,00	0,00	922.708,66 C
008810001000007003	ESTORNO PROV PHILIPS CLINICAL 021.2010	4110101040032	03	250,00	0,00	922.458,66 C
0088100010000077004	ESTORNO PROV LAVSTERI 010.2020	4110101080014	03	7.500,00	0,00	914.958,66 C
21/05/2025						
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	4110101080016	03	0,00	3.000,00	917.958,66 C
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	4110101080016	03	0,00	3.000,00	920.958,66 C
23/05/2025						
008810001000002003	ESTORNO PROV ERINALDO 017.2012	4110101080018	03	5.380,00	0,00	915.578,66 C
008810001000005004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1062	4110101080016	03	14.000,00	0,00	901.578,66 C
008810001000006004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1063	4110101080016	03	14.000,00	0,00	887.578,66 C
008810001000007003	ESTORNO PROV V.SANTOS 010.2013	4110101080019	03	3.500,00	0,00	884.078,66 C
28/05/2025						
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	4110101080016	03	0,00	3.000,00	887.078,66 C
008810001000012004	ESTORNO PROV SALUTEM 001.2025	4110101040032	03	10.900,00	0,00	876.178,66 C
008810001000017003	ESTORNO PROV J DO S 010.2021 MEDICAO1059	4110101080014	03	8.000,00	0,00	868.178,66 C
29/05/2025						
008810001000038003	ESTORNO PROV WHITE 004.2014 MES 4	4110101080033	03	4.058,39	0,00	864.120,27 C
30/05/2025						
008810001000003007	ESTORNO PROV CARLETO 022.2011 MED1081	4110101040002	03	39.000,00	0,00	825.120,27 C
008810001000004003	ESTORNO PROV PLENITUDE 013.2020	4110101080033	03	11.000,00	0,00	814.120,27 C
008810001000006004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1073	4110101080016	03	14.000,00	0,00	800.120,27 C
008810001000007004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1074	4110101080016	03	11.000,00	0,00	789.120,27 C
008810001000010003	ESTORNO PROV ANTONIO C M 017.2020	4110101040006	03	25.922,04	0,00	763.198,23 C
008810001000013003	ESTORNO PROV SUPERDREAM 019.2010	4110101040006	03	3.680,00	0,00	759.518,23 C
008810001000014006	ESTORNO PROV SL ENG 004.2010 MED1082	4110101040006	03	16.000,00	0,00	743.518,23 C
008810001000015003	ESTORNO PROVISAO WHITE CONTR004.2014	4110101080033	03	4.058,39	0,00	739.459,84 C
008810001000048004	ESTORNO PROV NONSTOP	4110101040032	03	6.500,00	0,00	732.959,84 C
008810001000049003	ESTORNO PROV GALHARDI HRP012.2014	4110101040032	03	500,00	0,00	732.459,84 C
A TRANSPORTAR :					732.459,84 C	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12				Pagina: 73 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:31		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ						
CONTA - 2110101040003	- OUTROS FORN SERVICOS PJ				SALDO ANTERIOR:	987.559,18 C	
DE TRANSPORTE :						732.459,84 C	
31/05/2025							
000001001000006001	PROVISAO EXCEDENTES DIAGNOGEST 052025	4110101040002	03	0,00	35.446,13	767.905,97 C	
000GCT001000001001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	778.905,97 C	
000GCT001000002001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	789.905,97 C	
000GCT001000003001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	800.905,97 C	
000GCT001000004001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	811.905,97 C	
000GCT001000005001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	822.905,97 C	
000GCT001000006001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	833.905,97 C	
000GCT001000007001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	844.905,97 C	
000GCT0010000010001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2010 CO MP. 05/2025 - SL ENGENHARIA HOSPITALAR L	4110101040006	03	0,00	16.000,00	860.905,97 C	
000GCT0010000011001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2018 CO MP. 05/2025 - CIANE DOS SANTOS SANCHES 9 3438877287	4110101040032	03	0,00	6.500,00	867.405,97 C	
000GCT0010000012001	PROVISAO REF CONTRATO HRP003.2023 CO MP. 05/2025 - ALIAMEDIC LTDA	4110101040002	03	0,00	35.750,00	903.155,97 C	
000GCT0010000015001	PROVISAO REF CONTRATO HRP016.2022 CO MP. 05/2025 - DIXMEDICAL PRODUTOS PARA S AUDE LTDA	4110101080033	03	0,00	5.990,00	909.145,97 C	
000GCT0010000018001	PROVISAO REF CONTRATO HRP012.2014 CO MP. 05/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOG IA LTDA	4110101040032	03	0,00	500,00	909.645,97 C	
000GCT0010000019001	PROVISAO REF CONTRATO HRP016.2017 CO MP. 05/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOG IA LTDA	4110101040032	03	0,00	500,00	910.145,97 C	
000GCT0010000020001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2021 CO MP. 05/2025 - J DO S DE SOUZA DIAS SERVI COS	4110101080014	03	0,00	8.000,00	918.145,97 C	
000GCT0010000021001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2020 CO MP. 05/2025 - LAVSTERI MANUTENCAO DE MAQ . EQUIPAMENTOS	4110101040006	03	0,00	7.500,00	925.645,97 C	
000GCT0010000022001	PROVISAO REF CONTRATO HRP017.2020 CO MP. 05/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA L TDA	4110101040006	03	0,00	25.922,04	951.568,01 C	
000GCT0010000023001	PROVISAO REF CONTRATO HRP013.2020 CO MP. 05/2025 - PLENITUDE ASSISTENCIA TECN ICA LTDA	4110101080033	03	0,00	11.000,00	962.568,01 C	
000GCT0010000024001	PROVISAO REF CONTRATO HRP019.2010 CO MP. 05/2025 - SUPERDREAM SANEAMENTO AMBI ENTAL LTDA	4110101040006	03	0,00	3.680,00	966.248,01 C	
000GCT0010000025001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2013 CO MP. 05/2025 - V. SANTOS SERVICOS ADMINIS TRATIVOS LTDA	4110101080019	03	0,00	3.500,00	969.748,01 C	
000GCT0010000026001	PROVISAO REF CONTRATO HRP022.2011 CO MP. 05/2025 - CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	4110101040002	03	0,00	39.000,00	1.008.748,01 C	
000GCT0010000028001	PROVISAO REF CONTRATO HRP021.2010 CO MP. 05/2025 - PHILIPS CLINICAL INFORMATI CS	4110101040032	03	0,00	14.860,52	1.023.608,53 C	
000GCT0010000029001	PROVISAO REF CONTRATO HRP021.2010 CO MP. 05/2025 - PHILIPS CLINICAL INFORMATI CS	4110101040032	03	0,00	250,00	1.023.858,53 C	
000GCT0010000030001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	4110101080033	03	0,00	4.058,39	1.027.916,92 C	
000GCT0010000031001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	4110101080033	03	0,00	1.304,31	1.029.221,23 C	
A TRANSPORTAR :						1.030.525,54 C	

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040003	- OUTROS FORN SERVICOS PJ				SALDO ANTERIOR:	987.559,18 C
DE TRANSPORTE :						1.030.525,54 C
000GCT001000032001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	4110101080033	03	0,00	1.304,31	1.030.525,54 C
000GCT001000033001	PROVISAO REF CONTRATO HRP017.2012 CO MP. 05/2025 - ERINALDO ANGELO DA SILVA	4110101080018	03	0,00	5.380,00	1.035.905,54 C
000GCT001000035001	PROVISAO REF CONTRATO HRP012.2024 CO MP. 05/2025 - INSTITUTO QUALISA DE GESTA O LTDA	4110101040002	03	0,00	2.182,87	1.038.088,41 C
000GCT001000036001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	1.049.088,41 C
000GCT001000039001	PROVISAO REF CONTRATO HRP0.001.2025 CO MP. 05/2025 - SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGI CAS LTDA	4110101040032	03	0,00	10.900,00	1.059.988,41 C
008810001000005003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS	4110101080033	03	1.304,31	0,00	1.058.684,10 C
008810001000006003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS	4110101080033	03	1.304,31	0,00	1.057.379,79 C
008810001000007004	ESTORNO DE PROVISAO IQG INSTITUTO	4110101040002	03	2.182,87	0,00	1.055.196,92 C
008810001000010003	ESTORNO DE PROVISAO GALHARDI E DANTAS	4110101040032	03	500,00	0,00	1.054.696,92 C
008810001000011003	ESTORNO DE PROVISAO ALIAMEDIC LTDA	4110101040002	03	35.750,00	0,00	1.018.946,92 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				317.824,41	349.212,15	1.018.946,92 C

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:31

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS			SALDO ANTERIOR:		448.063,47 C
02/05/2025						
008850001000005001	PGTO. NF 000006539 - BIOFAR HOSPITALAR EI	1110201010007	03	781,00	0,00	447.282,47 C
008850001000009001	PGTO. NF 000008338 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	2.994,15	0,00	444.288,32 C
008850001000026001	PGTO. NF 000127311 - REIS COMERCIO DE F AR	1110201010007	03	66,00	0,00	444.222,32 C
008850001000027001	PGTO. NF 000128267 - REIS COMERCIO DE F AR	1110201010007	03	60,23	0,00	444.162,09 C
008850001000028001	PGTO. NF 000129539 - REIS COMERCIO DE F AR	1110201010007	03	83,17	0,00	444.078,92 C
008850001000029001	PGTO. NF 000132929 - REIS COMERCIO DE F AR	1110201010007	03	169,44	0,00	443.909,48 C
008850001000030001	PGTO. NF 000134038 - REIS COMERCIO DE F AR	1110201010007	03	33,39	0,00	443.876,09 C
008850001000031001	PGTO. NF 000321873 - SUPERMEDICA DISTRI BU	1110201010007	03	4.444,40	0,00	439.431,69 C
008850001000032001	PGTO. NF 000025338 - THALES ODILON M. P .	1110201010007	03	11,00	0,00	439.420,69 C
008850001000033001	PGTO. NF 000025453 - THALES ODILON M. P .	1110201010007	03	11,00	0,00	439.409,69 C
008850001000034001	PGTO. NF 000025466 - THALES ODILON M. P .	1110201010007	03	78,00	0,00	439.331,69 C
008850001000035001	PGTO. NF 000025505 - THALES ODILON M. P .	1110201010007	03	81,00	0,00	439.250,69 C
008850001000036001	PGTO. NF 000025516 - THALES ODILON M. P .	1110201010007	03	22,00	0,00	439.228,69 C
008850001000037001	PGTO. NF 000025526 - THALES ODILON M. P .	1110201010007	03	28,00	0,00	439.200,69 C
008850001000039001	PGTO. NF 000000268 - ZAP & MED LTDA	1110201010007	03	400,00	0,00	438.800,69 C
05/05/2025						
008850001000010001	PGTO. NF 000000712 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	2.957,60	0,00	435.843,09 C
008850001000017001	PGTO. NF 000000853 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010007	03	3.300,00	0,00	432.543,09 C
008850001000025001	PGTO. NF 000000713 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	7.795,20	0,00	424.747,89 C
008850001000029001	PGTO. NF 000000462 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110201010007	03	917,60	0,00	423.830,29 C
008850001000030001	PGTO. NF 000000015 - GUSTAVO LOBO	1110201010007	03	2.220,00	0,00	421.610,29 C
008850001000031001	PGTO. NF 000001863 - POSTO JESUS POR NO S	1110201010007	03	3.810,00	0,00	417.800,29 C
008850001000056001	PGTO. FT 590928 - AZUL LINHAS AEREAS B	1110201010007	03	1.959,65	0,00	415.840,64 C
008850001000060001	REF ADTNF 000000541-RAM MACEDO FARMACIA	1120201020001	03	306,00	0,00	415.534,64 C
06/05/2025						
008850001000002001	PGTO. NF 000000662 - AZUL CONECTA LTDA	1110201010007	03	13.538,00	0,00	401.996,64 C
008850001000003001	PGTO. NF 000000663 - AZUL CONECTA LTDA	1110201010007	03	13.538,00	0,00	388.458,64 C
008850001000004001	PGTO. NF 000000666 - AZUL CONECTA LTDA	1110201010007	03	13.538,00	0,00	374.920,64 C
008850001000005001	PGTO. NF 000000667 - AZUL CONECTA LTDA	1110201010007	03	13.538,00	0,00	361.382,64 C
008850001000006001	PGTO. NF 000000671 - AZUL CONECTA LTDA	1110201010007	03	13.538,00	0,00	347.844,64 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000672 - AZUL CONECTA LTDA	1110201010007	03	13.538,00	0,00	334.306,64 C
008850001000008001	PGTO. NF 000000679 - AZUL CONECTA LTDA	1110201010007	03	13.538,00	0,00	320.768,64 C
008850001000009001	PGTO. NF 000000680 - AZUL CONECTA LTDA	1110201010007	03	13.538,00	0,00	307.230,64 C
008850001000019001	PGTO. NF 16 - NORTESTERY	1110201010007	03	1.650,00	0,00	305.580,64 C
008850001000025001	PGTO. NF 000001851 - SAMED MANUTENCAO	1110201010007	03	1.440,00	0,00	304.140,64 C
008850001000034001	PGTO. NF 000031730 - NORTCOM COM REPR	1110201010007	03	963,00	0,00	303.177,64 C
008850001000035001	PGTO. NF 000008428 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	362,00	0,00	302.815,64 C
008850001000036001	PGTO. NF 000008429 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	3.069,60	0,00	299.746,04 C
008850001000037001	PGTO. NF 000008430 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	1.021,10	0,00	298.724,94 C
008850001000038001	PGTO. NF 000008431 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	42,50	0,00	298.682,44 C
A TRANSPORTAR :						298.613,44 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 76 Dt.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:32		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS					
DE TRANSPORTE :				SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C	298.613,44 C
008850001000039001	PGTO. NF 000008432 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	69,00	0,00	298.613,44 C
008850001000044001	PGTO. NF 18252 - SP LABEL ETIQUETAS E	1110201010007	03	2.658,00	0,00	295.955,44 C
07/05/2025						
0088100010000001002	REF. NF. 250000018 - LIDIO WILSON MEIRE		03	0,00	8.094,80	304.050,24 C
0088500010000010001	PGTO. NF 202500005 - NONSTOP.COM	1110201010007	03	6.370,00	0,00	297.680,24 C
0088500010000023001	PGTO. NF 202500017 - J DO S DE SOUZA DI AS	1110201010007	03	8.000,00	0,00	289.680,24 C
09/05/2025						
0088500010000001001	PGTO. BOL CRM2025 - CRM - PA	1110201010007	03	163,00	0,00	289.517,24 C
008850001000004001	VLR REF.BOL CRM2025 - CRM - PA	4110101100001	03	0,00	163,00	289.680,24 C
12/05/2025						
0088100010000004002	REF. NF. 000000016 - GUSTAVO LOBO		03	0,00	2.270,00	291.950,24 C
0088100010000005002	REF. NF. 000000028 - J DO S DE SOUZA DI		03	0,00	3.890,00	295.840,24 C
0088100010000006002	REF. NF. 000000035 - NORTESTERY		03	0,00	1.087,00	296.927,24 C
0088100010000007002	REF. NF. 0000000101 - LUAN VICTOR RIBEIR		03	0,00	2.300,00	299.227,24 C
0088100010000008002	REF. NF. 0000000131 - DR. PREMIER ODONTO		03	0,00	5.575,00	304.802,24 C
0088100010000010002	REF. NF. 0000000896 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	880,80	305.683,04 C
0088100010000011002	REF. NF. 0000001927 - DISTRIMED DISTRIB.		03	0,00	4.548,60	310.231,64 C
0088100010000012002	REF. NF. 000008587 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	324,50	310.556,14 C
0088100010000017002	REF. NF. 0000024252 - S S MELO		03	0,00	60,00	310.616,14 C
0088100010000020002	REF. NF. 000083739 - M.E.L. DE AGUIAR-M		03	0,00	341,94	310.958,08 C
0088500010000002001	PGTO. NF 000009206 - DIALISE COMERCIO E I	1110201010007	03	2.100,00	0,00	308.858,08 C
008850001000004001	PGTO. NF 000005169 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010007	03	305,00	0,00	308.553,08 C
0088500010000007001	PGTO. FT 592088 - AZUL LINHAS AEREAS B	1110201010007	03	2.384,03	0,00	306.169,05 C
0088500010000022001	PGTO. NF 250000018 - LIDIO WILSON MEIRE LE	1110201010007	03	8.094,80	0,00	298.074,25 C
13/05/2025						
0088100010000001002	REF. NF. 0000001328 - ABAMAR PRODUTOS PA		03	0,00	520,00	298.594,25 C
0088500010000001001	PGTO. NF 000006590 - BIOFAR HOSPITALAR EI	1110201010007	03	2.225,00	0,00	296.369,25 C
0088500010000006001	PGTO. NF 000005170 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010007	03	1.464,50	0,00	294.904,75 C
0088500010000008001	PGTO. NF 0000000169 - THALES ODILON M. P	1110201010007	03	552,00	0,00	294.352,75 C
0088500010000017001	PGTO. NF 0000000307 - LUCIVALDO G. DE AL ME	1110201010007	03	630,00	0,00	293.722,75 C
0088500010000019001	PGTO. NF 202500089 - LEAO & OLIVEIRA LT DA	1110201010007	03	490,00	0,00	293.232,75 C
0088500010000021001	PGTO. NF 0000000451 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110201010007	03	1.642,02	0,00	291.590,73 C
0088500010000022001	PGTO. NF 0000000454 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110201010007	03	2.083,20	0,00	289.507,53 C
14/05/2025						
0088100010000004002	REF. NF. 000069714 - S DO S FARIAS DA C		03	0,00	1.800,00	291.307,53 C
0088500010000004001	PGTO. NF 202500152 - HOTEL MARAJÓ	1110201010007	03	10.701,60	0,00	280.605,93 C
0088500010000009001	PGTO. NF 0000000131 - DR. PREMIER ODONTO	1110201010007	03	2.787,50	0,00	277.818,43 C
0088500010000024001	REF ADTNF 0000000131-DR. PREMIER ODONTO	1120201020001	03	2.787,50	0,00	275.030,93 C
15/05/2025						
0088500010000001001	PGTO. NF 0000001328 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010007	03	520,00	0,00	274.510,93 C
0088500010000007001	PGTO. NF 000008497 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	225,50	0,00	274.285,43 C
0088500010000008001	PGTO. NF 000008498 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	4.240,20	0,00	270.045,23 C
0088500010000009001	PGTO. NF 000008575 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	127,05	0,00	269.918,18 C
0088500010000015001	PGTO. NF 000005180 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010007	03	1.128,00	0,00	268.790,18 C
A TRANSPORTAR :					266.990,18 C	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 77 DT.Ref.: 31/05/2025		
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:32		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010106	- FORNEC. DIVERSOS						
CONTA - 2110101060001 - FORNEC DIVERSOS					SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C	
DE TRANSPORTE :						266.990,18 C	
008850001000019001	PGTO. NF	000069714 - S DO S FARIAS DA C OS	1110201010007	03	1.800,00	0,00	266.990,18 C
16/05/2025							
008810001000002002	REF. NF.	000000682 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	280.528,18 C
008810001000003002	REF. NF.	000000683 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	294.066,18 C
008810001000004002	REF. NF.	000000685 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	307.604,18 C
008810001000005002	REF. NF.	000000686 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	321.142,18 C
008810001000006002	REF. NF.	000000718 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	3.041,37	324.183,55 C
008810001000007002	REF. NF.	000000719 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	7.795,20	331.978,75 C
008810001000008002	REF. NF.	000000722 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	7.795,20	339.773,95 C
008810001000011002	REF. NF.	000000897 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	3.300,00	343.073,95 C
008810001000015002	REF. NF.	000001876 - POSTO JESUS POR NO		03	0,00	3.175,00	346.248,95 C
008810001000016002	REF. NF.	000001940 - DISTRIMED DISTRIB.		03	0,00	2.655,40	348.904,35 C
008810001000017002	REF. NF.	000001947 - DISTRIMED DISTRIB.		03	0,00	7.779,20	356.683,55 C
008810001000024002	REF. NF.	000003581 - GRAFICA AMORIM LTD		03	0,00	2.736,00	359.419,55 C
008810001000025002	REF. NF.	000005192 - J.F DISTRIBUIDORA		03	0,00	1.751,00	361.170,55 C
008810001000026002	REF. NF.	000005222 - J.F DISTRIBUIDORA		03	0,00	3.429,00	364.599,55 C
008810001000027002	REF. NF.	000005229 - J.F DISTRIBUIDORA		03	0,00	4.820,94	369.420,49 C
008810001000029002	REF. NF.	000008605 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	782,00	370.202,49 C
008810001000030002	REF. NF.	000008606 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	477,60	370.680,09 C
008810001000031002	REF. NF.	000008607 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	684,76	371.364,85 C
008810001000032002	REF. NF.	000008646 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	2.977,50	374.342,35 C
008810001000033002	REF. NF.	000008647 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	243,75	374.586,10 C
008810001000034002	REF. NF.	000008648 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	3.191,66	377.777,76 C
008810001000052002	REF. NF.	000025590 - THALES ODILON M. P		03	0,00	20,00	377.797,76 C
008810001000053002	REF. NF.	000025593 - THALES ODILON M. P		03	0,00	82,00	377.879,76 C
008810001000054002	REF. NF.	000025594 - THALES ODILON M. P		03	0,00	15,00	377.894,76 C
008810001000063002	REF. NF.	000066375 - FRESENIUS MEDICAL		03	0,00	15.026,52	392.921,28 C
008850001000002001	VLR REF.FT	593320 - AZUL LINHAS AEREAS	4110101080016	03	0,00	1.007,05	393.928,33 C
19/05/2025							
008850001000001001	REF ADTNF	000066375-FRESENIUS MEDICAL CA	1120201020001	03	15.026,52	0,00	378.901,81 C
20/05/2025							
008850001000003001	PGTO. NF	000000719 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	7.795,20	0,00	371.106,61 C
008850001000004001	PGTO. NF	000000718 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	3.041,37	0,00	368.065,24 C
008850001000007001	PGTO. NF	000001868 - POSTO JESUS POR NO S	1110201010007	03	2.738,00	0,00	365.327,24 C
008850001000025001	PGTO. NF	000000808 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010007	03	4.108,00	0,00	361.219,24 C
008850001000029001	PGTO. FT	593320 - AZUL LINHAS AEREAS B	1110201010007	03	1.007,05	0,00	360.212,19 C
008850001000030001	PGTO. NF	000321873 - SUPERMEDICA DISTRIBU	1110201010007	03	4.444,40	0,00	355.767,79 C
21/05/2025							
008810001000003002	REF. NF.	000000176 - THALES ODILON M. P		03	0,00	3.150,00	358.917,79 C
008810001000004002	REF. NF.	000000723 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	3.004,59	361.922,38 C
008810001000005002	REF. NF.	000000731 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	2.908,55	364.830,93 C
008810001000007002	REF. NF.	000000933 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	4.950,00	369.780,93 C
008810001000008002	REF. NF.	000000936 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	432,00	370.212,93 C
008810001000010002	REF. NF.	000001877 - POSTO JESUS POR NO		03	0,00	3.175,00	373.387,93 C
008810001000011002	REF. NF.	000001879 - POSTO JESUS POR NO		03	0,00	198,00	373.585,93 C
008810001000015002	REF. NF.	000003383 - VANGUARDA INFORMAT		03	0,00	11.984,48	385.570,41 C
008810001000018002	REF. NF.	000008608 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	440,80	386.011,21 C
008810001000019002	REF. NF.	000008684 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	10.188,00	396.199,21 C
008850001000002001	PGTO. NF	000000172 - THALES ODILON M. P .	1110201010007	03	1.104,00	0,00	395.095,21 C
008850001000003001	PGTO. NF	000000722 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	7.795,20	0,00	387.300,01 C
22/05/2025							
008850001000003001	PGTO. NF	000000723 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	3.004,59	0,00	384.295,42 C
008850001000004001	PGTO. NF	000005192 - J.F DISTRIBUIDORA	1110201010007	03	1.751,00	0,00	382.544,42 C
A TRANSPORTAR :						382.544,42 C	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 78 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:32		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C
DE TRANSPORTE :						382.544,42 C
	DE					
23/05/2025						
008810001000004002	REF. NF. 000000387 - MESQUITA E DORNELA		03	0,00	4.380,00	386.924,42 C
008810001000005002	REF. NF. 000000689 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	400.462,42 C
008810001000006002	REF. NF. 000000690 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	414.000,42 C
008850001000001001	VLR REF.FT 594484 - AZUL LINHAS AEREAS B	4110101080016	03	0,00	1.959,65	415.960,07 C
26/05/2025						
008810001000003002	REF. NF. 000000463 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	1.547,10	417.507,17 C
008810001000004002	REF. NF. 000000490 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	12,10	417.519,27 C
008810001000005002	REF. NF. 000000690 - POINT DA INFORMATI		03	0,00	30,00	417.549,27 C
008810001000006002	REF. NF. 000000951 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	760,00	418.309,27 C
008810001000008002	REF. NF. 000001886 - POSTO JESUS POR NO		03	0,00	3.810,00	422.119,27 C
008810001000012002	REF. NF. 000008683 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	306,95	422.426,22 C
008810001000013002	REF. NF. 000008761 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	7.090,20	429.516,42 C
008810001000019002	REF. NF. 000038250 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	12,00	429.528,42 C
008810001000020002	REF. NF. 000038273 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	14,00	429.542,42 C
008810001000021002	REF. NF. 000038287 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	29,50	429.571,92 C
008810001000032002	REF. NF. 202500003 - J SALLES CONSTRUCO		03	0,00	658,35	430.230,27 C
27/05/2025						
008850001000006001	PGTO. NF 000000035 - NORTESTERY	1110201010007	03	1.087,00	0,00	429.143,27 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000101 - LUAN VICTOR RIBEIRO	1110201010007	03	2.300,00	0,00	426.843,27 C
008850001000009001	PGTO. NF 000000825 - AF DISTRIBUICAO, RE	1110201010007	03	4.240,27	0,00	422.603,00 C
008850001000012001	PGTO. NF 000001927 - DISTRIMED DISTRIB. D	1110201010007	03	2.274,30	0,00	420.328,70 C
008850001000014001	PGTO. NF 000003383 - VANGUARDA INFORMATICA	1110201010007	03	5.992,24	0,00	414.336,46 C
008850001000015001	PGTO. NF 000003581 - GRAFICA AMORIM LTDA	1110201010007	03	1.368,00	0,00	412.968,46 C
008850001000016001	PGTO. NF 000003581 - GRAFICA AMORIM LTDA	1110201010007	03	1.368,00	0,00	411.600,46 C
008850001000018001	PGTO. NF 000008573 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010007	03	995,00	0,00	410.605,46 C
008850001000019001	PGTO. NF 000008587 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010007	03	324,50	0,00	410.280,96 C
008850001000020001	PGTO. NF 000008605 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010007	03	782,00	0,00	409.498,96 C
008850001000021001	PGTO. NF 000008606 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010007	03	477,60	0,00	409.021,36 C
008850001000022001	PGTO. NF 000008607 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010007	03	684,76	0,00	408.336,60 C
008850001000046001	PGTO. NF 40967 - FRESENIUS KABI BRASI	1110201010007	03	508,30	0,00	407.828,30 C
008850001000049001	PGTO. NF 202500003 - J SALLES CONSTRUCOES	1110201010007	03	658,35	0,00	407.169,95 C
008850001000050001	PGTO. FT 594484 - AZUL LINHAS AEREAS B	1110201010007	03	1.959,65	0,00	405.210,30 C
28/05/2025						
008810001000006002	REF. NF. 000000695 - POINT DA INFORMATICA		03	0,00	45,00	405.255,30 C
008810001000017002	REF. NF. 202500023 - J DO S DE SOUZA DI		03	0,00	8.000,00	413.255,30 C
008850001000005001	PGTO. NF 000000490 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110101010003	03	12,10	0,00	413.243,20 C
008850001000006001	PGTO. NF 000000695 - POINT DA INFORMATICA	1110101010003	03	45,00	0,00	413.198,20 C
008850001000008001	PGTO. NF 000024252 - S S MELO	1110101010003	03	60,00	0,00	413.138,20 C
008850001000009001	PGTO. NF 000038250 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110101010003	03	12,00	0,00	413.126,20 C
008850001000010001	PGTO. NF 000038273 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110101010003	03	14,00	0,00	413.112,20 C
008850001000011001	PGTO. NF 000038287 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110101010003	03	29,50	0,00	413.082,70 C
008850001000012001	PGTO. NF 000083739 - M.E.L. DE AGUIAR-ME	1110101010003	03	341,94	0,00	412.740,76 C
A TRANSPORTAR :						412.710,76 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 79 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora....: 17:56:33		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C
DE TRANSPORTE :						412.710,76 C
0088500010000013001	PGTO. NF 000000690 - POINT DA INFORMATICA	1110101010003	03	30,00	0,00	412.710,76 C
0088500010000014001	PGTO. NF 000000387 - MESQUITA E DORNELAS	1110201010007	03	4.380,00	0,00	408.330,76 C
29/05/2025						
0088100010000001002	REF. NF. 0000000165 - M E G COMERCIO E S		03	0,00	243,00	408.573,76 C
0088100010000002002	REF. NF. 0000000733 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	7.795,20	416.368,96 C
0088100010000003002	REF. NF. 0000000734 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	2.709,82	419.078,78 C
0088100010000004002	REF. NF. 0000000735 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	7.595,40	426.674,18 C
0088100010000006002	REF. NF. 0000000963 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	1.361,04	428.035,22 C
0088100010000015002	REF. NF. 0000006648 - BIOFAR HOSPITALAR		03	0,00	1.150,00	429.185,22 C
0088100010000016002	REF. NF. 0000008682 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	380,00	429.565,22 C
0088100010000018002	REF. NF. 0000008834 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	3.414,00	432.979,22 C
0088100010000019002	REF. NF. 0000008835 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	462,00	433.441,22 C
0088100010000024002	REF. NF. 0000025598 - THALES ODILON M. P		03	0,00	165,00	433.606,22 C
0088100010000025002	REF. NF. 0000025600 - THALES ODILON M. P		03	0,00	15,00	433.621,22 C
0088100010000026002	REF. NF. 0000025601 - THALES ODILON M. P		03	0,00	36,00	433.657,22 C
0088100010000036002	REF. NF. 000332087 - SUPERMEDICA DISTRI		03	0,00	14.254,47	447.911,69 C
0088100010000037002	REF. NF. 000332088 - SUPERMEDICA DISTRI		03	0,00	10.711,84	458.623,53 C
30/05/2025						
0088100010000005002	REF. NF. 0000000576 - BELEM NORTE NAVEGA		03	0,00	10.052,19	468.675,72 C
0088100010000006002	REF. NF. 0000000693 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	482.213,72 C
0088100010000007002	REF. NF. 0000000694 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	495.751,72 C
0088100010000011002	REF. NF. 0000008858 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	859,00	496.610,72 C
0088100010000016002	REF. NF. 0000000049 - EDSON PEREIRA MIRA		03	0,00	2.000,00	498.610,72 C
0088100010000017002	REF. NF. 0000001984 - DISTRIMED DISTRIB.		03	0,00	3.088,96	501.699,68 C
0088100010000021002	REF. NF. 0000008857 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	2.850,00	504.549,68 C
0088100010000022002	REF. NF. 0000008863 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	1.307,90	505.857,58 C
0088100010000024002	REF. NF. 0000025603 - THALES ODILON M. P		03	0,00	32,00	505.889,58 C
0088100010000025002	REF. NF. 0000025604 - THALES ODILON M. P		03	0,00	39,00	505.928,58 C
0088100010000032002	REF. NF. 0000070714 - S DO S FARIAS DA C		03	0,00	1.860,00	507.788,58 C
0088100010000047002	REF. NF. 0000000575 - BELEM NORTE NAVEGA		03	0,00	7.800,00	515.588,58 C
0088100010000048002	REF. NF. 2025000006 - NONSTOP.COM		03	0,00	6.370,00	521.958,58 C
0088500010000001001	VLR REF.FT 595676 - AZUL LINHAS AEREAS B	4110101080016	03	0,00	3.075,60	525.034,18 C
0088500010000003001	PGTO. NF 0000000028 - J DO S DE SOUZA DI	1110201010007	03	1.945,00	0,00	523.089,18 C
0088500010000004001	PGTO. NF 0000000731 - CASA DE CARNES WES	1110201010007	03	2.908,55	0,00	520.180,63 C
0088500010000005001	PGTO. NF 0000000896 - AF DISTRIBUICAO, R	1110201010007	03	880,80	0,00	519.299,83 C
0088500010000006001	PGTO. NF 0000001792 - DISTRIMED DISTRIB.	1110201010007	03	2.107,00	0,00	517.192,83 C
0088500010000007001	PGTO. NF 0000001793 - DISTRIMED DISTRIB.	1110201010007	03	2.893,00	0,00	514.299,83 C
0088500010000008001	PGTO. NF 0000001843 - DISTRIMED DISTRIB.	1110201010007	03	2.497,50	0,00	511.802,33 C
0088500010000014001	PGTO. NF 000100285 - HEXAGON CE	1110201010007	03	420,00	0,00	511.382,33 C
0088500010000015001	PGTO. NF 000100301 - HEXAGON CE	1110201010007	03	1.100,00	0,00	510.282,33 C
0088500010000016001	PGTO. NF 000100302 - HEXAGON CE	1110201010007	03	358,05	0,00	509.924,28 C
0088500010000017001	PGTO. NF 000101140 - HEXAGON CE	1110201010007	03	350,00	0,00	509.574,28 C
0088500010000018001	PGTO. NF 000101142 - HEXAGON CE	1110201010007	03	230,00	0,00	509.344,28 C
0088500010000019001	PGTO. NF 000101144 - HEXAGON CE	1110201010007	03	230,00	0,00	509.114,28 C
0088500010000020001	PGTO. NF 000101146 - HEXAGON CE	1110201010007	03	180,00	0,00	508.934,28 C
0088500010000021001	PGTO. NF 000101148 - HEXAGON CE	1110201010007	03	350,00	0,00	508.584,28 C
0088500010000022001	PGTO. NF 000101150 - HEXAGON CE	1110201010007	03	180,00	0,00	508.404,28 C
0088500010000023001	PGTO. NF 000101151 - HEXAGON CE	1110201010007	03	808,36	0,00	507.595,92 C
0088500010000024001	PGTO. NF 000101152 - HEXAGON CE	1110201010007	03	440,30	0,00	507.155,62 C
0088500010000025001	PGTO. NF 000101153 - HEXAGON CE	1110201010007	03	188,05	0,00	506.967,57 C
0088500010000026001	PGTO. NF 000101155 - HEXAGON CE	1110201010007	03	230,00	0,00	506.737,57 C
0088500010000027001	PGTO. NF 000101157 - HEXAGON CE	1110201010007	03	797,62	0,00	505.939,95 C
0088500010000028001	PGTO. NF 000101166 - HEXAGON CE	1110201010007	03	15,34	0,00	505.924,61 C
0088500010000029001	PGTO. NF 000101171 - HEXAGON CE	1110201010007	03	1.100,00	0,00	504.824,61 C
0088500010000030001	PGTO. NF 000101847 - HEXAGON CE	1110201010007	03	180,00	0,00	504.644,61 C
0088500010000031001	PGTO. NF 000101849 - HEXAGON CE	1110201010007	03	230,00	0,00	504.414,61 C
0088500010000032001	PGTO. NF 000101853 - HEXAGON CE	1110201010007	03	1.100,00	0,00	503.314,61 C
0088500010000033001	PGTO. NF 000102963 - HEXAGON CE	1110201010007	03	420,00	0,00	502.894,61 C
0088500010000034001	PGTO. NF 000102964 - HEXAGON CE	1110201010007	03	207,71	0,00	502.686,90 C
0088500010000039001	PGTO. NF 000326727 - SUPERMEDICA DISTRI	1110201010007	03	3.728,81	0,00	498.958,09 C
0088500010000040001	PGTO. NF 0000000565 - BELEM NORTE NAVEGA	1110201010007	03	11.730,00	0,00	487.228,09 C
0088500010000041001	PGTO. NF 0000000566 - BELEM NORTE NAVEGA	1110201010007	03	8.892,46	0,00	478.335,63 C
A TRANSPORTAR :						480.349,73 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS					
DE TRANSPORTE :						
					SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C
						480.349,73 C
008850001000044001	VLR REF.FT 596894 - AZUL LINHAS AEREAS	4110101080016	03	0,00	2.014,10	480.349,73 C
008850001000045001	REF ADTNF 000000049-EDSON PEREIRA MIRAND	1120201020001	03	1.000,00	0,00	479.349,73 C
31/05/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000033750 - ORG NAC DE ACREDIT		03	0,00	1.820,00	481.169,73 C
008810001000009002	REF. NF. 202500113 - LEO & OLIVEIRA LT		03	0,00	499,80	481.669,53 C
008850001000002001	REF ADTNF 000000165-M E G COMERCIO E SER	1120201020001	03	243,00	0,00	481.426,53 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				342.630,32	375.993,38	481.426,53 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 81 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:33		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001 - SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.055.106,80 C	
06/05/2025						
008850001000043001	PGTO. FOL 000004449 - FOPAG SALARIOS	1110201010007	03	1.055.106,80	0,00	0,00
31/05/2025						
008890001000001001	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	890.161,73	890.161,73 C
008890001000001002	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010023	03	0,00	31.373,02	921.534,75 C
008890001000001003	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 05/2025	2130101020001	03	113.882,24	0,00	807.652,51 C
008890001000001004	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101020004	03	53.899,83	0,00	753.752,68 C
008890001000001005	DESC.CONTRIBUICAO PAT REF: 05/2025	4110101010010	03	280,00	0,00	753.472,68 C
008890001000001016	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 05/2025	4110101010020	03	0,00	12.494,33	765.967,01 C
008890001000001017	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010021	03	0,00	80.873,17	846.840,18 C
008890001000001018	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	303,60	847.143,78 C
008890001000001019	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	379,50	847.523,28 C
008890001000001020	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	126,50	847.649,78 C
008890001000001021	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010022	03	0,00	32.289,98	879.939,76 C
008890001000001022	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010021	03	0,00	1.396,56	881.336,32 C
008890001000001023	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010020	03	0,00	8.364,75	889.701,07 C
008890001000001024	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	126,50	889.827,57 C
008890001000001025	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	271,44	890.099,01 C
008890001000001026	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	176,58	890.275,59 C
008890001000001027	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	65,17	890.340,76 C
008890001000001028	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	755,76	891.096,52 C
008890001000001029	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	65,17	891.161,69 C
008890001000001030	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	68.281,96	959.443,65 C
008890001000001031	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	27.968,81	987.412,46 C
008890001000001032	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	4.907,15	992.319,61 C
008890001000001033	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	542,50	992.862,11 C
008890001000001034	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	3.090,79	995.952,90 C
008890001000001035	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	7.084,00	1.003.036,90 C
008890001000001036	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	1.387,34	1.004.424,24 C
008890001000001037	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 05/2025	4110101010004	03	0,00	11.560,03	1.015.984,27 C
008890001000001038	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 05/2025	4110101010004	03	0,00	892,39	1.016.876,66 C
008890001000001039	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	986,54	1.017.863,20 C
008890001000001040	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	4.017,63	1.021.880,83 C
008890001000001041	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	2.883,60	1.024.764,43 C
008890001000001042	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	03	0,00	986,54	1.025.750,97 C
008890001000001043	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	17,23	1.025.768,20 C
008890001000001044	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	03	0,00	64,44	1.025.832,64 C
008890001000001045	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	1.536,63	1.027.369,27 C
008890001000001046	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	03	0,00	414,21	1.027.783,48 C
008890001000001047	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	1.239,99	1.029.023,47 C
008890001000001048	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101020001	03	10.671,83	0,00	1.018.351,64 C
008890001000001049	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 05/2025	2130101020001	03	222,80	0,00	1.018.128,84 C
008890001000001050	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101020004	03	7.266,43	0,00	1.010.862,41 C
008890001000001051	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	976,64	0,00	1.009.885,77 C
008890001000001052	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	6.788,12	0,00	1.003.097,65 C
008890001000001053	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	1120201010003	03	99.701,31	0,00	903.396,34 C
008890001000001054	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 05/2025	2130101010003	03	33.838,31	0,00	869.558,03 C
008890001000001055	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 05/2025	2130101020005	03	1.605,67	0,00	867.952,36 C
008890001000001056	CONTRIB.CONFEDERATIVA REF: 05/2025	2130101020005	03	4.128,29	0,00	863.824,07 C
008890001000001062	SALARIO A PAGAR REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	6.087,55	869.911,62 C
008890001000001063	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	20.768,11	890.679,73 C
008890001000001064	LEI N° 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	03	0,00	2.595,16	893.274,89 C
008890001000001065	LEI N° 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	03	0,00	126.356,80	1.019.631,69 C
008890001000001066	MENSALIDADE SINDICAL REF: 05/2025	2130101020005	03	650,00	0,00	1.018.981,69 C
008890001000001067	DESCONTO CLUBE CFE FOL.: REF: 05/2025	4110101010024	03	1.085,00	0,00	1.017.896,69 C
008890001000001073	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 05	2130101020007	03	26.470,28	0,00	991.426,41 C
008890001000001074	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	1.428,79	0,00	989.997,62 C
008890001000001075	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 05/2025	4110101010001	03	471,82	0,00	989.525,80 C
008890001000001076	SALARIO A PAGAR REF: 05/2025	4110101010022	03	0,00	22.749,13	1.012.274,93 C
008890001000001077	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	1.577,56	1.013.852,49 C
008890001000001078	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	611,73	1.014.464,22 C
008890001000001079	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	76,18	1.014.540,40 C
008890001000001080	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	6,06	1.014.546,46 C
008890001000001081	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	84,36	1.014.630,82 C
008890001000001082	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	91,08	1.014.721,90 C
A TRANSPORTAR :						1.014.469,51 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.055.106,80 C
DE TRANSPORTE :						1.014.469,51 C
008890001000001083	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	252,39	0,00	1.014.469,51 C
008890001000001084	DESC.INS.SALDO CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010001	03	432,37	0,00	1.014.037,14 C
008890001000001085	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	2.832,16	1.016.869,30 C
008890001000001086	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	2.405,00	1.019.274,30 C
008890001000001087	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	411,91	1.019.686,21 C
008890001000001088	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	139,56	1.019.825,77 C
008890001000001089	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	101,20	1.019.926,97 C
008890001000001090	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	79,43	1.020.006,40 C
008890001000001091	13SAL.CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	1.408,95	1.021.415,35 C
008890001000001092	13SALARIO CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	137,38	1.021.552,73 C
008890001000001093	MED.13O.AV.PREVIO REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	65,72	1.021.618,45 C
008890001000001094	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	280,30	1.021.898,75 C
008890001000001095	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	2.771,75	1.024.670,50 C
008890001000001096	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	9,25	1.024.679,75 C
008890001000001097	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	354,20	1.025.033,95 C
008890001000001098	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	2.251,64	1.027.285,59 C
008890001000001099	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	836,96	1.028.122,55 C
008890001000001100	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	157,62	1.028.280,17 C
008890001000001101	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	101,20	1.028.381,37 C
008890001000001102	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	0,37	1.028.381,74 C
008890001000001103	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	0,06	1.028.381,80 C
008890001000001104	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	4.304,10	1.032.685,90 C
008890001000001105	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010020	03	0,00	1.566,32	1.034.252,22 C
008890001000001106	DESC 2 ^ VIA CRACHA CFE FOL. REF: 05/202	4110101010001	03	5,00	0,00	1.034.247,22 C
008890001000001107	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	110,25	0,00	1.034.136,97 C
008890001000001108	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	250,10	0,00	1.033.886,87 C
008890001000001109	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	6,92	1.033.893,79 C
008890001000001110	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010005	03	932,29	0,00	1.032.961,50 C
008890001000001111	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	1.826,13	1.034.787,63 C
008890001000001112	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	631,31	1.035.418,94 C
008890001000001113	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	67,80	1.035.486,74 C
008890001000001114	DESCONTO ABONO MES ANT CFE FOLHA REF: 05	2130101030004	03	874,52	0,00	1.034.612,22 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.421.331,08	1.400.836,50	1.034.612,22 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010003	- RESCISOES A PAGAR			SALDO ANTERIOR:		1.813,66 C
08/05/2025						
008850001000002001	PGTO. FOL 000004448 - FOPAG - RESCISOES	1110201010007	03	1.762,22	0,00	51,44 C
09/05/2025						
008850001000003001	PGTO. FOL 000004457 - FOPAG - RESCISOES	1110201010007	03	7.011,69	0,00	6.960,25 D
12/05/2025						
008850001000019001	PGTO. FOL 000004459 - FOPAG - RESCISOES	1110201010007	03	478,11	0,00	7.438,36 D
13/05/2025						
008850001000014001	PGTO. FOL 000004460 - FOPAG - RESCISOES	1110201010007	03	10.608,95	0,00	18.047,31 D
20/05/2025						
008850001000012001	PGTO. FOL 000004463 - FOPAG - RESCISOES	1110201010007	03	744,99	0,00	18.792,30 D
008850001000013001	PGTO. FOL 000004465 - FOPAG - RESCISOES	1110201010007	03	744,99	0,00	19.537,29 D
008850001000031001	PGTO. FOL 000004467 - FOPAG - RESCISOES	1110201010007	03	910,56	0,00	20.447,85 D
22/05/2025						
008850001000008001	PGTO. FOL 000004469 - FOPAG - RESCISOES	1110201010007	03	13.339,02	0,00	33.786,87 D
31/05/2025						
008890001000001054	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	33.838,31	51,44 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				35.600,53	33.838,31	51,44 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010005	- PENSAO ALIMENTICIA A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	931,39 C
06/05/2025						
008850001000022001	PGTO. FOL 000004452 - FOPAG - PENSAO	1110201010007	03	931,39	0,00	0,00
31/05/2025						
008890001000001110	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	932,29	932,29 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				931,39	932,29	932,29 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020001	- INSS A RECOLHER			SALDO ANTERIOR:	120.169,82 C	
13/05/2025						
008850001000005001	PGTO. FOL 000004450 - INSS S/ SALARIOS	1110201010007	03	120.169,82	0,00	0,00
31/05/2025						
008890001000001003	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	113.882,24	113.882,24 C
008890001000001048	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	10.671,83	124.554,07 C
008890001000001049	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	222,80	124.776,87 C
008890001000001086	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	2.405,00	0,00	122.371,87 C
008890001000001095	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	2.771,75	0,00	119.600,12 C
008890001000001096	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	9,25	0,00	119.590,87 C
008890001000001097	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	354,20	0,00	119.236,67 C
008890001000001109	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	6,92	0,00	119.229,75 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				125.716,94	124.776,87	119.229,75 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020002	- FGTS A RECOLHER			SALDO ANTERIOR:	108.756,75 C	
09/05/2025						
008850001000002001	PGTO. FOL 000004458 - FGTS RESCISAO	1110201010007	03	10.039,05	0,00	98.717,70 C
13/05/2025						
008850001000003001	PGTO. FOL 000004456 - FGTS	1110201010007	03	108.756,75	0,00	10.039,05 D
008850001000004001	PGTO. FOL 000004461 - FGTS RESCISAO	1110201010007	03	15.525,96	0,00	25.565,01 D
008850001000004002	DESCONTO PGTO.FOL 000004461 - FGTS RESCI	3110201050001	03	0,01	0,00	25.565,02 D
20/05/2025						
008850001000009001	PGTO. FOL 000004468 - FGTS RESCISAO	1110201010007	03	110,25	0,00	25.675,27 D
0088500010000010001	PGTO. FOL 000004464 - FGTS RESCISAO	1110201010007	03	90,20	0,00	25.765,47 D
0088500010000011001	PGTO. FOL 000004466 - FGTS RESCISAO	1110201010007	03	90,20	0,00	25.855,67 D
22/05/2025						
008850001000009001	PGTO. FOL 000004471 - FGTS RESCISAO	1110201010007	03	17.910,41	0,00	43.766,08 D
008850001000009002	DESCONTO PGTO.FOL 000004471 - FGTS RESCI	3110201050001	03	0,01	0,00	43.766,09 D
31/05/2025						
008890001000001006	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 05/2025	4110101020001	03	0,00	108.198,95	64.432,86 C
008890001000001057	REF: 05/2025	4110101010004	03	0,00	1.506,33	65.939,19 C
008890001000001058	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 05/2	4110101010004	03	0,00	42.046,68	107.985,87 C
008890001000001059	FGTS A RECOLHER CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030002	03	0,00	237,66	108.223,53 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				152.522,84	151.989,62	108.223,53 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020004	- IRRF S/FOLHA A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	59.496,55 C
13/05/2025						
008850001000010001	PGTO. FOL 000004451 - UNIAO	1110201010007	03	56.098,02	0,00	3.398,53 C
31/05/2025						
008890001000001004	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	53.899,83	57.298,36 C
008890001000001050	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	7.266,43	64.564,79 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				56.098,02	61.166,26	64.564,79 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020005	- CONTRIB SINDICAL/ASSIST.A RECOLHER			SALDO ANTERIOR:		5.974,02 C
06/05/2025						
008850001000028001	PGTO. FOL 000004455 - SID DOS PROF DE EN F	1110201010007	03	1.636,92	0,00	4.337,10 C
008850001000029001	PGTO. FOL 000004453 - SENPA	1110201010007	03	650,00	0,00	3.687,10 C
008850001000030001	PGTO. FOL 000004454 - SID DOS PROF DE EN F	1110201010007	03	4.087,10	0,00	400,00 D
008850001000032001	PGTO. BOL SIND0425 - SIND ESTAB SAUDE PA	1110201010007	03	400,00	0,00	800,00 D
31/05/2025						
000001001000004001	RECLASSIFICACAO BOLETO SINDIC MAR E ABR	4110101100001	03	0,00	800,00	0,00
008850001000005001	VLR REF.BOL SIND0525 - SIND ESTAB SAUDE	4110101100001	03	0,00	400,00	400,00 C
008890001000001055	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	1.605,67	2.005,67 C
008890001000001056	CONTRIB.CONFEDERATIVA REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	4.128,29	6.133,96 C
008890001000001066	MENSALIDADE SINDICAL REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	650,00	6.783,96 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				6.774,02	7.583,96	6.783,96 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020007	- EMPRESTIMO E-CONSIGNADO - FGTS				SALDO ANTERIOR:	0,00
31/05/2025						
008890001000001073	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 05	2130101010001	03	0,00	26.470,28	26.470,28 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	26.470,28	26.470,28 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030001	- PROVISAO 13 SALARIO				SALDO ANTERIOR:	387.205,71 C
31/05/2025						
008890001000001013	PROVISAO 13O SAL. REF: 05/2025	4110101030001	03	0,00	98.513,50	485.719,21 C
008890001000001014	PROVISAO 13O SAL. REF: 05/2025	4110101030001	03	0,00	21.556,55	507.275,76 C
008890001000001024	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	126,50	0,00	507.149,26 C
008890001000001039	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 05/2025	2130101010001	03	986,54	0,00	506.162,72 C
008890001000001072	BX.PROV.13SAL. REF: 05/2025	4110101030001	03	16.398,37	0,00	489.764,35 C
008890001000001089	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	101,20	0,00	489.663,15 C
008890001000001091	13SAL.CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	1.408,95	0,00	488.254,20 C
008890001000001092	13SALARIO CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	137,38	0,00	488.116,82 C
008890001000001093	MED.13O.AV.PREVIO REF: 05/2025	2130101010001	03	65,72	0,00	488.051,10 C
008890001000001115	BAIXA TRANSF CFE REL REF 05/2025	4110101030001	03	3.554,77	0,00	484.496,33 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				22.779,43	120.070,05	484.496,33 C



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

23.453.830/0004-12

RAZAO ANALITICO EM REAL

DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025

Pagina: 91

DT.Ref.: 31/05/2025

Emissão: 09/06/2025

SIGA /CTBR400/v.12

Hora...: 17:56:35

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030002	- PROVISAO FGTS S/13 SALARIO			SALDO ANTERIOR:		31.133,89 C
31/05/2025						
008890001000001015	FGTS PROV.13O SAL REF: 05/2025	4110101030003	03	0,00	9.645,22	40.779,11 C
008890001000001059	FGTS A RECOLHER CFE FOL. REF: 05/2025	2130101020002	03	237,66	0,00	40.541,45 C
008890001000001116	BAIXA TRANSF CFE REL REF 05/2025	4110101030003	03	1.584,61	0,00	38.956,84 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.822,27	9.645,22	38.956,84 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004	- PROVISAO DE FERIAS			SALDO ANTERIOR:	1.545.815,53 C	
31/05/2025						
008890001000001009	PROVISAO DE FERIAS REF: 05/2025	4110101030002	03	0,00	123.661,87	1.669.477,40 C
008890001000001010	PROVISAO DE FERIAS REF: 05/2025	4110101030002	03	0,00	50.489,94	1.719.967,34 C
008890001000001011	PROVISAO DE FERIAS REF: 05/2025	4110101030002	03	0,00	27.808,13	1.747.775,47 C
008890001000001018	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	303,60	0,00	1.747.471,87 C
008890001000001019	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	379,50	0,00	1.747.092,37 C
008890001000001020	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	126,50	0,00	1.746.965,87 C
008890001000001025	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	271,44	0,00	1.746.694,43 C
008890001000001026	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	176,58	0,00	1.746.517,85 C
008890001000001027	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	65,17	0,00	1.746.452,68 C
008890001000001030	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	68.281,96	0,00	1.678.170,72 C
008890001000001031	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	27.968,81	0,00	1.650.201,91 C
008890001000001032	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	4.907,15	0,00	1.645.294,76 C
008890001000001033	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	542,50	0,00	1.644.752,26 C
008890001000001034	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	3.090,79	0,00	1.641.661,47 C
008890001000001035	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	7.084,00	0,00	1.634.577,47 C
008890001000001040	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	4.017,63	0,00	1.630.559,84 C
008890001000001041	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	2.883,60	0,00	1.627.676,24 C
008890001000001042	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	03	986,54	0,00	1.626.689,70 C
008890001000001043	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	17,23	0,00	1.626.672,47 C
008890001000001044	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	03	64,44	0,00	1.626.608,03 C
008890001000001045	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	1.536,63	0,00	1.625.071,40 C
008890001000001046	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	03	414,21	0,00	1.624.657,19 C
008890001000001047	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 05/2025	2130101010001	03	1.239,99	0,00	1.623.417,20 C
008890001000001068	REF: 05/2025	4110101030002	03	34.518,41	0,00	1.588.898,79 C
008890001000001069	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 05/2025	4110101030002	03	14.178,00	0,00	1.574.720,79 C
008890001000001070	REF: 05/2025	4110101030002	03	8.015,74	0,00	1.566.705,05 C
008890001000001074	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	1.428,79	1.568.133,84 C
008890001000001077	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	1.577,56	0,00	1.566.556,28 C
008890001000001078	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	611,73	0,00	1.565.944,55 C
008890001000001079	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	76,18	0,00	1.565.868,37 C
008890001000001080	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	6,06	0,00	1.565.862,31 C
008890001000001081	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	84,36	0,00	1.565.777,95 C
008890001000001082	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	91,08	0,00	1.565.686,87 C
008890001000001083	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	252,39	1.565.939,26 C
008890001000001094	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	280,30	0,00	1.565.658,96 C
008890001000001098	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	2.251,64	0,00	1.563.407,32 C
008890001000001099	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	836,96	0,00	1.562.570,36 C
008890001000001100	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	157,62	0,00	1.562.412,74 C
008890001000001101	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	101,20	0,00	1.562.311,54 C
008890001000001102	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,37	0,00	1.562.311,17 C
008890001000001103	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,06	0,00	1.562.311,11 C
008890001000001111	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	1.826,13	0,00	1.560.484,98 C
008890001000001112	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	631,31	0,00	1.559.853,67 C
008890001000001113	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	67,80	0,00	1.559.785,87 C
008890001000001114	DESCONTO ABONO MES ANT CFE FOLHA REF: 05	2130101010001	03	0,00	874,52	1.560.660,39 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				189.670,78	204.515,64	1.560.660,39 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISÕES					
CONTA - 2130101030005	- PROVISAO FGTS S/FERIAS				SALDO ANTERIOR:	123.651,83 C
31/05/2025						
008890001000001012	FGTS PROV.FERIAS REF: 05/2025	4110101030003	03	0,00	15.015,76	138.667,59 C
008890001000001060	FGTS PROV.FERIAS REF: 05/2025	4110101030003	03	280,11	0,00	138.387,48 C
008890001000001061	BX.FGTS FERIAS REF: 05/2025	4110101020001	03	9.020,58	0,00	129.366,90 C
008890001000001071	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 05/2025	4110101030003	03	4.536,89	0,00	124.830,01 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				13.837,58	15.015,76	124.830,01 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			Pagina: 94	
		23.453.830/0004-12			DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		
Hora...: 17:56:35		Emissão: 09/06/2025				
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010001	- ISS S/ TERCEIROS A RECOLHER			SALDO ANTERIOR:	90.063,28 C	
07/05/2025						
008810001000001003	REF. ISS NF. 250000018 - LIDIO WILSON M		03	0,00	165,20	90.228,48 C
08/05/2025						
008850001000001001	PGTO. ISS 000000082 - MUNICIPIO	1110201010007	03	10.016,75	0,00	80.211,73 C
008850001000001002	PGTO. ISS 000000166 - MUNICIPIO	1110201010007	03	354,50	0,00	79.857,23 C
008850001000001003	PGTO. ISS 000000427 - MUNICIPIO	1110201010007	03	2.737,50	0,00	77.119,73 C
008850001000001004	PGTO. ISS 000000428 - MUNICIPIO	1110201010007	03	5.475,00	0,00	71.644,73 C
008850001000001005	PGTO. ISS 000000432 - MUNICIPIO	1110201010007	03	1.950,00	0,00	69.694,73 C
008850001000001006	PGTO. ISS 000000704 - MUNICIPIO	1110201010007	03	8.061,72	0,00	61.633,01 C
008850001000001007	PGTO. ISS 000000942 - MUNICIPIO	1110201010007	03	7.900,00	0,00	53.733,01 C
008850001000001008	PGTO. ISS 000014524 - MUNICIPIO	1110201010007	03	1.415,79	0,00	52.317,22 C
008850001000001009	PGTO. ISS 000016060 - MUNICIPIO	1110201010007	03	800,00	0,00	51.517,22 C
008850001000001010	PGTO. ISS 202500005 - MUNICIPIO	1110201010007	03	5.347,39	0,00	46.169,83 C
008850001000001011	PGTO. ISS 202500006 - MUNICIPIO	1110201010007	03	536,73	0,00	45.633,10 C
008850001000001012	PGTO. ISS 202500012 - MUNICIPIO	1110201010007	03	5.550,00	0,00	40.083,10 C
008850001000001013	PGTO. ISS 202500042 - MUNICIPIO	1110201010007	03	4.495,00	0,00	35.588,10 C
008850001000001014	PGTO. ISS 202500043 - MUNICIPIO	1110201010007	03	475,00	0,00	35.113,10 C
008850001000001015	PGTO. ISS 202500044 - MUNICIPIO	1110201010007	03	5.270,00	0,00	29.843,10 C
008850001000001016	PGTO. ISS 202500045 - MUNICIPIO	1110201010007	03	5.270,00	0,00	24.573,10 C
008850001000001017	PGTO. ISS 202500046 - MUNICIPIO	1110201010007	03	4.495,00	0,00	20.078,10 C
008850001000001018	PGTO. ISS 202500053 - MUNICIPIO	1110201010007	03	475,00	0,00	19.603,10 C
008850001000001019	PGTO. ISS 202500054 - MUNICIPIO	1110201010007	03	4.350,00	0,00	15.253,10 C
008850001000001020	PGTO. ISS 202500055 - MUNICIPIO	1110201010007	03	4.350,00	0,00	10.903,10 C
008850001000001021	PGTO. ISS 202500056 - MUNICIPIO	1110201010007	03	5.100,00	0,00	5.803,10 C
008850001000001022	PGTO. ISS 202500057 - MUNICIPIO	1110201010007	03	5.100,00	0,00	703,10 C
008850001000001023	PGTO. ISS 202500089 - MUNICIPIO	1110201010007	03	10,00	0,00	693,10 C
008850001000001024	PGTO. ISS 202500152 - MUNICIPIO	1110201010007	03	218,40	0,00	474,70 C
008850001000001025	PGTO. ISS 202500281 - MUNICIPIO	1110201010007	03	309,50	0,00	165,20 C
26/05/2025						
0088100010000032003	REF. ISS NF. 202500003 - J SALLES CONST		03	0,00	34,65	199,85 C
27/05/2025						
008810001000003002	REF. ISS NF. 000000086 - MM VARELLA SER		03	0,00	10.308,50	10.508,35 C
28/05/2025						
008810001000004002	REF. ISS NF. 000000441 - MC VIEIRA DIAG		03	0,00	5.657,50	16.165,85 C
008810001000005003	REF. ISS NF. 000000442 - MC VIEIRA DIAG		03	0,00	2.737,50	18.903,35 C
008810001000014002	REF. ISS NF. 202500006 - UTI MARAJO SER		03	0,00	5.355,39	24.258,74 C
008810001000015003	REF. ISS NF. 202500007 - F. F DOS S. SA		03	0,00	477,30	24.736,04 C
008810001000018003	REF. ISS NF. 202500373 - CENTRO DIAGNOS		03	0,00	309,50	25.045,54 C
008850001000029001	VLR REF.BOL 207902025 - PREF. BREVES	4110101100006	03	0,00	116,97	25.162,51 C
008850001000030001	PGTO. BOL 207902025 - PREF. BREVES	1110201010007	03	116,97	0,00	25.045,54 C
30/05/2025						
008810001000002003	REF. ISS NF. 000014925 - GREEN AMBIENTA		03	0,00	1.045,88	26.091,42 C
008810001000003002	REF. ISS NF. 000000439 - CARLETO E ROCH		03	0,00	1.950,00	28.041,42 C
008810001000008003	REF. ISS NF. 000000727 - DIAGNOGEST DIA		03	0,00	8.084,07	36.125,49 C
008810001000009002	REF. ISS NF. 000000961 - QUALIMED ASSES		03	0,00	8.098,33	44.223,82 C
008810001000014003	REF. ISS NF. 000019720 - SL ENGENHARIA		03	0,00	800,00	45.023,82 C
008810001000036002	REF. ISS NF. 202500013 - CLINICA MEDICA		03	0,00	5.735,00	50.758,82 C
008810001000037002	REF. ISS NF. 202500064 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	4.495,00	55.253,82 C
008810001000038002	REF. ISS NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	5.270,00	60.523,82 C
008810001000039003	REF. ISS NF. 202500066 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	4.495,00	65.018,82 C
008810001000040002	REF. ISS NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	5.270,00	70.288,82 C
008810001000044003	REF. ISS NF. 202500063 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	475,00	70.763,82 C
008810001000048003	REF. ISS NF. 202500006 - NONSTOP.COM		03	0,00	130,00	70.893,82 C
31/05/2025						
008810001000004003	REF. ISS NF. 000000167 - IGOS		03	0,00	354,50	71.248,32 C
008810001000009003	REF. ISS NF. 202500113 - LEAO & OLIVEIR		03	0,00	10,20	71.258,52 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				90.180,25	71.375,49	71.258,52 C

			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 95 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:35			RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS						
CONTA - 2140101010002 - PIS/COFINS/CS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:		91.241,84 C	
02/05/2025							
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.A 000159092-PHILIPS CLI	2110101040001	03	0,00	722,80	91.964,64 C	
05/05/2025							
008850001000057002	PIS/COF/CSL REF.A 000068703-IQG INSTITU	2110101040001	03	0,00	101,51	92.066,15 C	
06/05/2025							
008850001000011003	PIS/COF/CSL REF.A 000000432-CARLETO E R	2110101040001	03	0,00	1.813,50	93.879,65 C	
008850001000012003	PIS/COF/CSL REF.A 000000648-JF FONSECA	2110101020001	03	0,00	5.958,98	99.838,63 C	
008850001000013003	PIS/COF/CSL REF.A 000000392-F DA SILVA	2110101020001	03	0,00	6.423,98	106.262,61 C	
008850001000015002	PIS/COF/CSL REF.A 202500281-CENTRO DIAG	2110101020001	03	0,00	287,84	106.550,45 C	
008850001000016002	PIS/COF/CSL REF.A 000000159-ALIAMEDIC L	2110101040001	03	0,00	1.662,38	108.212,83 C	
008850001000017003	PIS/COF/CSL REF.A 000000082-MM VARELLA	2110101020001	03	0,00	9.315,58	117.528,41 C	
008850001000040003	PIS/COF/CSL REF.A 202500005-UTI MARAJO	2110101020001	03	0,00	4.819,85	122.348,26 C	
008850001000041003	PIS/COF/CSL REF.A 202500012-CLINICA MED	2110101020001	03	0,00	5.161,50	127.509,76 C	
008850001000042002	PIS/COF/CSL REF.A 000000166-IGOS	2110101020001	03	0,00	329,69	127.839,45 C	
07/05/2025							
008850001000002003	PIS/COF/CSL REF.A 000016060-SL ENGENHAR	2110101040001	03	0,00	744,00	128.583,45 C	
008850001000008003	PIS/COF/CSL REF.A 000000942-QUALIMED AS	2110101020001	03	0,00	7.347,00	135.930,45 C	
008850001000011003	PIS/COF/CSL REF.A 000000021-MF SERVICOS	2110101020001	03	0,00	930,00	136.860,45 C	
008850001000012003	PIS/COF/CSL REF.A 000000022-MF SERVICOS	2110101020001	03	0,00	465,00	137.325,45 C	
008850001000013002	PIS/COF/CSL REF.A 000001546-MEDCORP SER	2110101020001	03	0,00	8.700,15	146.025,60 C	
008850001000014002	PIS/COF/CSL REF.A 000001540-MEDCORP SER	2110101020001	03	0,00	316,20	146.341,80 C	
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.A 000000428-MC VIEIRA D	2110101020001	03	0,00	5.091,75	151.433,55 C	
008850001000016003	PIS/COF/CSL REF.A 000000427-MC VIEIRA D	2110101020001	03	0,00	2.545,88	153.979,43 C	
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.A 202500054-LUMINUS GES	2110101020001	03	0,00	4.045,50	158.024,93 C	
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.A 202500055-LUMINUS GES	2110101020001	03	0,00	4.045,50	162.070,43 C	
008850001000021002	PIS/COF/CSL REF.A 202500056-LUMINUS GES	2110101020001	03	0,00	4.743,00	166.813,43 C	
008850001000022002	PIS/COF/CSL REF.A 202500057-LUMINUS GES	2110101020001	03	0,00	4.743,00	171.556,43 C	
008850001000027003	PIS/COF/CSL REF.A 000000704-DIAGNOGEST	2110101040001	03	0,00	7.497,39	179.053,82 C	
008850001000030002	PIS/COF/CSL REF.A 000006919-FLOWTI TECN	2110101040001	03	0,00	84,76	179.138,58 C	
008850001000031003	PIS/COF/CSL REF.A 000014524-GREEN AMBIE	2110101040001	03	0,00	1.316,68	180.455,26 C	
008850001000040003	PIS/COF/CSL REF.A 202500053-LUMINUS GES	2110101020001	03	0,00	441,75	180.897,01 C	
14/05/2025							
008850001000006002	PIS/COF/CSL REF.A 000019522-MULTIANALIS	2110101040001	03	0,00	20,93	180.917,94 C	
008850001000010001	PGTO. TX 000003078 - UNIAO	1110201010007	03	12.754,23	0,00	168.163,71 C	
008850001000011001	PGTO. TX 000003078 - UNIAO	1110201010007	03	58.865,71	0,00	109.298,00 C	
008850001000012001	PGTO. TX 000003078 - UNIAO	1110201010007	03	19.621,89	0,00	89.676,11 C	
27/05/2025							
008850001000048002	PIS/COF/CSL REF.A 000160985-PHILIPS CLI	2110101040001	03	0,00	11,63	89.687,74 C	
28/05/2025							
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.A 202400039-UTI MARAJO	2110101020001	03	0,00	192,38	89.880,12 C	
008850001000016002	PIS/COF/CSL REF.A 202500007-LUMINUS GES	2110101020001	03	0,00	718,70	90.598,82 C	
008850001000017002	PIS/COF/CSL REF.A 363-MC VIEIRA DIAGNOS	2110101020001	03	0,00	301,59	90.900,41 C	
008850001000018002	PIS/COF/CSL REF.A 379-F DA SILVA WAN ME	2110101020001	03	0,00	270,17	91.170,58 C	
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.A 576-JF FONSECA SERVIC	2110101020001	03	0,00	251,06	91.421,64 C	
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.A 61-MM VARELLA SERVIC	2110101020001	03	0,00	370,33	91.791,97 C	
008850001000021002	PIS/COF/CSL REF.A 864-QUALIMED ASSESSOR	2110101020001	03	0,00	290,92	92.082,89 C	
30/05/2025							
008850001000042003	PIS/COF/CSL REF.A 000004096-SALUTEM SOL	2110101040001	03	0,00	506,85	92.589,74 C	
T o t a i s d a C o n t a ==>				91.241,83	92.589,73	92.589,74 C	

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:36

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010003	- IRRF A RECOLHER-PJ				SALDO ANTERIOR:	34.700,93 C
07/05/2025						
008810001000002003	REF. IRRF NF. 000160984 - PHILIPS CLINI		03	0,00	233,16	34.934,09 C
14/05/2025						
008850001000013001	PGTO. TX 000003077 - UNIAO	1110201010007	03	34.700,93	0,00	233,16 C
27/05/2025						
0088100010000001003	REF. IRRF NF. 000000023 - MF SERVICOS M		03	0,00	150,00	383,16 C
0088100010000002003	REF. IRRF NF. 000000024 - MF SERVICOS M		03	0,00	300,00	683,16 C
008810001000003003	REF. IRRF NF. 000000086 - MM VARELLA SE		03	0,00	3.092,55	3.775,71 C
28/05/2025						
008810001000003002	REF. IRRF NF. 000000394 - F DA SILVA WA		03	0,00	2.136,00	5.911,71 C
008810001000004003	REF. IRRF NF. 000000441 - MC VIEIRA DIA		03	0,00	1.697,25	7.608,96 C
008810001000005004	REF. IRRF NF. 000000442 - MC VIEIRA DIA		03	0,00	821,25	8.430,21 C
008810001000012003	REF. IRRF NF. 000004096 - SALUTEM SOLUC		03	0,00	163,50	8.593,71 C
008810001000013003	REF. IRRF NF. 000019666 - MULTIANALISES		03	0,00	13,95	8.607,66 C
008810001000014003	REF. IRRF NF. 202500006 - UTI MARAJO SE		03	0,00	1.606,62	10.214,28 C
008810001000018004	REF. IRRF NF. 202500373 - CENTRO DIAGNO		03	0,00	92,85	10.307,13 C
29/05/2025						
008810001000007003	REF. IRRF NF. 000001560 - MEDCORP SERVI		03	0,00	2.883,00	13.190,13 C
008810001000008003	REF. IRRF NF. 000001561 - MEDCORP SERVI		03	0,00	102,00	13.292,13 C
30/05/2025						
008810001000002004	REF. IRRF NF. 000014925 - GREEN AMBIENT		03	0,00	209,18	13.501,31 C
008810001000003003	REF. IRRF NF. 000000439 - CARLETO E ROC		03	0,00	585,00	14.086,31 C
008810001000008005	REF. IRRF NF. 000000727 - DIAGNOGEST DI		03	0,00	2.425,22	16.511,53 C
008810001000009003	REF. IRRF NF. 000000961 - QUALIMED ASSE		03	0,00	2.429,50	18.941,03 C
008810001000014005	REF. IRRF NF. 000019720 - SL ENGENHARIA		03	0,00	160,00	19.101,03 C
008810001000036003	REF. IRRF NF. 202500013 - CLINICA MEDIC		03	0,00	1.720,50	20.821,53 C
008810001000037003	REF. IRRF NF. 202500064 - LUMINUS GESTA		03	0,00	1.348,50	22.170,03 C
008810001000038003	REF. IRRF NF. 202500065 - LUMINUS GESTA		03	0,00	1.581,00	23.751,03 C
008810001000039004	REF. IRRF NF. 202500066 - LUMINUS GESTA		03	0,00	1.348,50	25.099,53 C
008810001000040003	REF. IRRF NF. 202500067 - LUMINUS GESTA		03	0,00	1.581,00	26.680,53 C
008810001000041002	REF. IRRF NF. 664 - JF FONSECA SERVICOS		03	0,00	1.984,95	28.665,48 C
008810001000044004	REF. IRRF NF. 202500063 - LUMINUS GESTA		03	0,00	142,50	28.807,98 C
31/05/2025						
008810001000004004	REF. IRRF NF. 000000167 - IGOS		03	0,00	106,35	28.914,33 C
008810001000007003	REF. IRRF NF. 000069255 - IQG INSTITUTO		03	0,00	32,74	28.947,07 C
008810001000011002	REF. IRRF NF. 000000166 - ALIAMEDIC LTD		03	0,00	536,25	29.483,32 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				34.700,93	29.483,32	29.483,32 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010005	- INSS DE TERCEIROS A RECOLHER			SALDO ANTERIOR:		14.323,90 C
14/05/2025						
008850001000014001	PGTO. INS 000000704 - INSS	1110201010007	03	8.867,90	0,00	5.456,00 C
008850001000015001	PGTO. INS 000000662 - INSS	1110201010007	03	462,00	0,00	4.994,00 C
008850001000016001	PGTO. INS 000000663 - INSS	1110201010007	03	462,00	0,00	4.532,00 C
008850001000017001	PGTO. INS 000000666 - INSS	1110201010007	03	462,00	0,00	4.070,00 C
008850001000018001	PGTO. INS 000000667 - INSS	1110201010007	03	462,00	0,00	3.608,00 C
008850001000019001	PGTO. INS 000000671 - INSS	1110201010007	03	462,00	0,00	3.146,00 C
008850001000020001	PGTO. INS 000000672 - INSS	1110201010007	03	462,00	0,00	2.684,00 C
008850001000021001	PGTO. INS 000000679 - INSS	1110201010007	03	462,00	0,00	2.222,00 C
008850001000022001	PGTO. INS 000000680 - INSS	1110201010007	03	462,00	0,00	1.760,00 C
008850001000023001	PGTO. INS 000016060 - INSS	1110201010007	03	1.760,00	0,00	0,00
16/05/2025						
008810001000002003	REF. INSS NF. 000000682 - AZUL CONECTA		03	0,00	462,00	462,00 C
008810001000003003	REF. INSS NF. 000000683 - AZUL CONECTA		03	0,00	462,00	924,00 C
008810001000004003	REF. INSS NF. 000000685 - AZUL CONECTA		03	0,00	462,00	1.386,00 C
008810001000005003	REF. INSS NF. 000000686 - AZUL CONECTA		03	0,00	462,00	1.848,00 C
23/05/2025						
008810001000005003	REF. INSS NF. 000000689 - AZUL CONECTA		03	0,00	462,00	2.310,00 C
008810001000006003	REF. INSS NF. 000000690 - AZUL CONECTA		03	0,00	462,00	2.772,00 C
30/05/2025						
008810001000006003	REF. INSS NF. 000000693 - AZUL CONECTA		03	0,00	462,00	3.234,00 C
008810001000007003	REF. INSS NF. 000000694 - AZUL CONECTA		03	0,00	462,00	3.696,00 C
008810001000008004	REF. INSS NF. 000000727 - DIAGNOGEST DI		03	0,00	8.892,48	12.588,48 C
008810001000014004	REF. INSS NF. 000019720 - SL ENGENHARIA		03	0,00	1.760,00	14.348,48 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				14.323,90	14.348,48	14.348,48 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010001	- CONTAS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	990,66 C
16/05/2025						
008850001000001001	RECEB. 16052025 - SL ENGENHARIA	1110201010007	03	0,00	12.536,00	13.526,66 C
26/05/2025						
008850001000001001	VLR REF.RDP RDPHIGTOS - HIGOR JOSE DE OLIVEI	4110101080016	03	0,00	369,11	13.895,77 C
27/05/2025						
008850001000051001	PGTO. RDP RDPHIGTOS - HIGOR JOSE DE OLIVEI	1110201010007	03	369,11	0,00	13.526,66 C
28/05/2025						
008850001000004001	VLR REF.RDP RDPJADER - JADER AGUIAR CORREA	4110101080016	03	0,00	269,84	13.796,50 C
008850001000023001	PGTO. RDP RDPJADER - JADER AGUIAR CORREA	1110201010007	03	269,84	0,00	13.526,66 C
31/05/2025						
000001001000007001	COMPENSACAO RA/PA 07052025 SL ENGENHARIA	1120201020001	03	12.536,00	0,00	990,66 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				13.174,95	13.174,95	990,66 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010006	- SEGUROS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	755,27 C
21/05/2025						
008850001000012001	PGTO. FT 8508 - CHUBB SEGUROS BRASIL	1110201010007	03	755,27	0,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				755,27	0,00	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010011	- REEMB DESP COMPARTILHADA-SEDE ADM				SALDO ANTERIOR:	135.191,86 C
06/05/2025						
008850001000018001	PGTO. NDI 042025 - INDSH - SEDE ADM	1110201010007	03	4.989,28	0,00	130.202,58 C
31/05/2025						
008850001000006001	VLR REF.NDI RDC05025 - INDSH - SEDE ADM	4110101080034	03	0,00	76.627,04	206.829,62 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.989,28	76.627,04	206.829,62 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010026	- CONTRATOS EM ANDAMENTO				SALDO ANTERIOR:	50.616.675,10 C
12/05/2025						
000GCT001000001001	CONTRATO DE GESTAO CG HRPM 10TA -	1120201020009	03	0,00	58.917.809,76	109.534.484,86 C
14/05/2025						
008810001000001001	MES 05/2025 CONTRA.GESTAO CG HRPM10TA	1120201020009	03	4.909.817,48	0,00	104.624.667,38 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.909.817,48	58.917.809,76	104.624.667,38 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010028	- VERBA PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO				SALDO ANTERIOR:	200.942,32 C
31/05/2025						
000001001000005002	PISO ENFERMEIROS A DEVOLVER REF 052025	4110101010026	03	0,00	4.348,91	205.291,23 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	4.348,91	205.291,23 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
221030102	- RECEITAS DIFERIDAS					
CONTA - 2210301020001	- RECEITAS DIFERIDAS				SALDO ANTERIOR:	2.313.505,81 C
31/05/2025						
000001001000003001	RECEITA DIFERIDA 05/2025	3110201030008	03	32.035,19	0,00	2.281.470,62 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				32.035,19	0,00	2.281.470,62 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
281010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 2810101010003	- COFINS - RENUNCIA FISCAL				SALDO ANTERIOR:	0,00
31/05/2025						
000001001000002001	ISENCAO COFINS S/RECEITA - 05/2025	3810101010003	03	147.294,52	0,00	147.294,52 D
000001001000002002	ISENCAO COFINS S/RECEITA - 05/2025	4810101010003	03	0,00	147.294,52	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				147.294,52	147.294,52	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
311010105	- RECEITAS COM SUS - CUSTEIO					
CONTA - 3110101050010	- CONTRATO BREVES 31/2010 SESPA				SALDO ANTERIOR:	20.246.670,04 C
16/05/2025						
008820001000001001	NF 000015 SESPA BREVES		03	0,00	4.909.817,48	25.156.487,52 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	4.909.817,48	25.156.487,52 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
311020103	- RECEITAS DIVERSAS					
CONTA - 3110201030008	- RECEITAS-DEPREC CT GESTAO				SALDO ANTERIOR:	119.044,01 C
31/05/2025						
000001001000003001	RECEITA DIFERIDA 05/2025	2210301020001	03	0,00	32.035,19	151.079,20 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	32.035,19	151.079,20 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
311020104	- AJUSTES DE INVENTARIOS					
CONTA - 3110201040002	- AJUSTES DE INVENTARIOS				SALDO ANTERIOR:	0,00
31/05/2025						
000001001000008031	AJUSTE INVENTARIO CFE RELATORIO 052025	1130101010016	03	0,00	27,00	27,00 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	27,00	27,00 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
311020105	- RECEITAS FINANCEIRAS					
CONTA - 3110201050001	- DESCONTOS OBTIDOS				SALDO ANTERIOR:	422,17 D
07/05/2025						
008850001000040002	DESCONTO PGTO.NF 202500053 - LUMINUS GE	2110101020001	03	0,00	0,20	421,97 D
13/05/2025						
008850001000004002	DESCONTO PGTO.FOL 000004461 - FGTS RESCI	2130101020002	03	0,00	0,01	421,96 D
22/05/2025						
008850001000009002	DESCONTO PGTO.FOL 000004471 - FGTS RESCI	2130101020002	03	0,00	0,01	421,95 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,22	421,95 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 109 Dt.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:37		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
311020105	- RECEITAS FINANCEIRAS					
CONTA - 3110201050002	- RENDIMENTOS S/ APLIC FINANCEIRAS	SALDO ANTERIOR: 125.550,40 C				
01/05/2025						
000001001000001001	RENDIMENTO APLIC FINANC 31/03	1110201010007	03	0,00	0,87	125.551,27 C
02/05/2025						
008850001000046001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	2.224,49	127.775,76 C
05/05/2025						
008850001000062001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110201010007	03	0,00	0,30	127.776,06 C
008850001000063001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	2.225,51	130.001,57 C
06/05/2025						
008850001000046001	REF.REMUNERACAO CONTA+ - BANCO DO ESTADO	1110201010007	03	0,00	0,48	130.002,05 C
008850001000054001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	2.226,53	132.228,58 C
07/05/2025						
008850001000033001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	1.311,82	133.540,40 C
008850001000036001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	1110201010007	03	0,00	2,35	133.542,75 C
08/05/2025						
008850001000004001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	1110201010007	03	0,00	0,29	133.543,04 C
008850001000005001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	1.312,46	134.855,50 C
09/05/2025						
008850001000006001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	1110201010007	03	0,00	0,09	134.855,59 C
008850001000007001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	1.356,40	136.211,99 C
12/05/2025						
0088500010000026001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	1110201010007	03	0,00	0,73	136.212,72 C
008850001000027001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	1.357,06	137.569,78 C
13/05/2025						
008850001000036001	REF.RENDIMENTO - INDSHH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	1.357,69	138.927,47 C
14/05/2025						
0088500010000029001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	1110201010105	03	0,00	0,05	138.927,52 C
008850001000030001	REF.REMUNERACAO CONTA + - INDSH - REMUNE	1110201010049	03	0,00	0,03	138.927,55 C
008850001000031001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	979,72	139.907,27 C
15/05/2025						
008850001000030001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANDO DO ESTAD	1110201010007	03	0,00	0,86	139.908,13 C
008850001000031001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	885,49	140.793,62 C
16/05/2025						
008850001000003001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	885,93	141.679,55 C
19/05/2025						
008850001000003001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	886,33	142.565,88 C
20/05/2025						
0088500010000042001	REF.REMUNERACAO CONTA+ - BANCO DO ESTADO	1110201010007	03	0,00	1,21	142.567,09 C
008850001000045001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	886,76	143.453,85 C
21/05/2025						
008850001000013001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	887,18	144.341,03 C
008850001000015001	REF.REMUNERACAO CONTA + - INDSH - REMUNE	1110201010007	03	0,00	0,11	144.341,14 C
22/05/2025						
008850001000014001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	887,58	145.228,72 C
23/05/2025						
008850001000003001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	689,10	145.917,82 C
26/05/2025						
008850001000003001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	1110201010007	03	0,00	0,01	145.917,83 C
008850001000005001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	689,41	146.607,24 C
A TRANSPORTAR :					146.607,24 C	

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
311020105	- RECEITAS FINANCEIRAS					
CONTA - 3110201050002	- RENDIMENTOS S/ APLIC FINANCEIRAS				SALDO ANTERIOR:	125.550,40 C
DE TRANSPORTE :						146.607,24 C
27/05/2025						
008850001000054001	REF.REMUNERACAO CONTA + - BANCO DO ESTAD	1110201010007	03	0,00	0,40	146.607,64 C
008850001000061001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	689,75	147.297,39 C
28/05/2025						
008850001000027001	REF.REMUNERACAO CONTA + - INDSH - REMUNE	1110201010007	03	0,00	0,19	147.297,58 C
008850001000028001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	757,12	148.054,70 C
29/05/2025						
008850001000043001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	757,49	148.812,19 C
30/05/2025						
008850001000046001	REF.REMUNERACAO CONTA+ - BANCO DO ESTADO	1110201010007	03	0,00	0,52	148.812,71 C
008850001000047001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010051	03	0,00	267,26	149.079,97 C
008850001000048001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010006	03	0,00	757,85	149.837,82 C
008850001000049001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010052	03	0,00	4.808,98	154.646,80 C
008850001000050001	REF.RENDIMENTO - INDSH - RENDIMENTO	1110301010137	03	0,00	11.881,25	166.528,05 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	40.977,65	166.528,05 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
311020105	- RECEITAS FINANCEIRAS					
CONTA - 3110201050006	- (-) IRRF S/RENDIMENTOS				SALDO ANTERIOR:	23.744,48 D
06/05/2025						
008850001000053001	REF.IR S/ RENDIMENTO - BANCO DO PARA	1110301010006	03	5.292,55	0,00	29.037,03 D
13/05/2025						
008850001000033001	REF.IR S/ RENDIMENTO - BANCO DO BRASIL -	1110301010006	03	1.952,11	0,00	30.989,14 D
14/05/2025						
008850001000028001	REF.IR S/ RENDIMENTO - BANCO DO BRASIL -	1110301010006	03	530,85	0,00	31.519,99 D
22/05/2025						
008850001000013001	REF.IR S/ RENDIMENTO - BANCO DO BRASIL -	1110301010006	03	1.254,33	0,00	32.774,32 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				9.029,84	0,00	32.774,32 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
381010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 3810101010001	- PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL				SALDO ANTERIOR:	1.226.775,97 C
31/05/2025						
008890001000001007	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 05/2025	4810101010001	03	0,00	270.118,49	1.496.894,46 C
008890001000001008	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 05/2025	4810101010001	03	0,00	42.154,75	1.539.049,21 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	312.273,24	1.539.049,21 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
381010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 3810101010003	- COFINS - RENUNCIA FISCAL				SALDO ANTERIOR:	607.400,12 C
31/05/2025						
000001001000002001	ISENCAO COFINS S/RECEITA - 05/2025	2810101010003	03	0,00	147.294,52	754.694,64 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	147.294,52	754.694,64 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010001	- SALARIOS E ORDENADOS				SALDO ANTERIOR:	3.538.204,84 D
31/05/2025						
008890001000001001	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	890.161,73	0,00	4.428.366,57 D
008890001000001028	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	755,76	0,00	4.429.122,33 D
008890001000001029	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	65,17	0,00	4.429.187,50 D
008890001000001036	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	1.387,34	0,00	4.430.574,84 D
008890001000001051	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	976,64	4.429.598,20 D
008890001000001052	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	6.788,12	4.422.810,08 D
008890001000001062	SALARIO A PAGAR REF: 05/2025	2130101010001	03	6.087,55	0,00	4.428.897,63 D
008890001000001063	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	20.768,11	0,00	4.449.665,74 D
008890001000001075	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	471,82	4.449.193,92 D
008890001000001084	DESC.INS.SALDO CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	432,37	4.448.761,55 D
008890001000001085	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	2.832,16	0,00	4.451.593,71 D
008890001000001087	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	411,91	0,00	4.452.005,62 D
008890001000001088	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	139,56	0,00	4.452.145,18 D
008890001000001090	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	79,43	0,00	4.452.224,61 D
008890001000001104	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	4.304,10	0,00	4.456.528,71 D
008890001000001106	DESC 2 * VIA CRACHA CFE FOL. REF: 05/202	2130101010001	03	0,00	5,00	4.456.523,71 D
008890001000001107	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	110,25	4.456.413,46 D
008890001000001108	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	250,10	4.456.163,36 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				926.992,82	9.034,30	4.456.163,36 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010004	- AVISO PREVIO E INDENIZACOES				SALDO ANTERIOR:	32.444,26 D
31/05/2025						
008890001000001037	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 05/2025	2130101010001	03	11.560,03	0,00	44.004,29 D
008890001000001038	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 05/2025	2130101010001	03	892,39	0,00	44.896,68 D
008890001000001057	REF: 05/2025	2130101020002	03	1.506,33	0,00	46.403,01 D
008890001000001058	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 05/2	2130101020002	03	42.046,68	0,00	88.449,69 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				56.005,43	0,00	88.449,69 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010010	- VALE ALIMENTACAO				SALDO ANTERIOR:	89.224,89 D
08/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000833692 - CIA BRAS.-ALELO		03	21.871,92	0,00	111.096,81 D
31/05/2025						
008890001000001005	DESC.CONTRIBUICAO PAT REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	280,00	110.816,81 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				21.871,92	280,00	110.816,81 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010020	- HORA EXTRA				SALDO ANTERIOR:	79.872,23 D
31/05/2025						
008890001000001016	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 05/2025	2130101010001	03	12.494,33	0,00	92.366,56 D
008890001000001023	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	8.364,75	0,00	100.731,31 D
008890001000001105	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	1.566,32	0,00	102.297,63 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				22.425,40	0,00	102.297,63 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010021	- PERICULOSIDADE / INSALUBRIDADE				SALDO ANTERIOR:	323.135,03 D
31/05/2025						
008890001000001017	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	80.873,17	0,00	404.008,20 D
008890001000001022	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	1.396,56	0,00	405.404,76 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				82.269,73	0,00	405.404,76 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010022	- ADICIONAL NOTURNO				SALDO ANTERIOR:	212.999,60 D
31/05/2025						
008890001000001021	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010001	03	32.289,98	0,00	245.289,58 D
008890001000001076	SALARIO A PAGAR REF: 05/2025	2130101010001	03	22.749,13	0,00	268.038,71 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				55.039,11	0,00	268.038,71 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010023	- ANUENIO / TRIENIO				SALDO ANTERIOR:	116.184,43 D
31/05/2025						
008890001000001002	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	2130101010001	03	31.373,02	0,00	147.557,45 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				31.373,02	0,00	147.557,45 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010024	- OUTROS BENEFICIOS EMPREGADOS				SALDO ANTERIOR:	0,00
30/05/2025						
008810001000043001	REF.NF. 202500015 - MARAJO PARK CLUB		03	1.085,00	0,00	1.085,00 D
31/05/2025						
008890001000001067	DESCONTO CLUBE CFE FOL.: REF: 05/2025	2130101010001	03	0,00	1.085,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.085,00	1.085,00	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010025	- LEI N° 14.434 PISO SALARIAL ENFERMEIRO				SALDO ANTERIOR:	552.336,74 D
31/05/2025						
000001001000005001	RECLASSIFICACAO FGTS S/PISO ENFERMEIROS	4110101020001	03	10.316,16	0,00	562.652,90 D
008890001000001064	LEI N° 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	03	2.595,16	0,00	565.248,06 D
008890001000001065	LEI N° 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	03	126.356,80	0,00	691.604,86 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				139.268,12	0,00	691.604,86 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010026	- (-) VERBA PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO				SALDO ANTERIOR:	552.336,74 C
27/05/2025						
008850001000053001	REF. - INDSH - RECEITA PISO ENFERMAGEM L	1110201010007	03	0,00	143.617,03	695.953,77 C
31/05/2025						
000001001000005002	PISO ENFERMEIROS A DEVOLVER REF 052025	2150101010028	03	4.348,91	0,00	691.604,86 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.348,91	143.617,03	691.604,86 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030001	- PROVISAO 13 SALARIO				SALDO ANTERIOR:	400.365,90 D
31/05/2025						
008890001000001013	PROVISAO 13O SAL. REF: 05/2025	2130101030001	03	98.513,50	0,00	498.879,40 D
008890001000001014	PROVISAO 13O SAL. REF: 05/2025	2130101030001	03	21.556,55	0,00	520.435,95 D
008890001000001072	BX.PROV.13SAL. REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	16.398,37	504.037,58 D
008890001000001115	BAIXA TRANSF CFE REL REF 05/2025	2130101030001	03	0,00	3.554,77	500.482,81 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				120.070,05	19.953,14	500.482,81 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030002	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	500.522,58 D
31/05/2025						
008890001000001009	PROVISAO DE FERIAS REF: 05/2025	2130101030004	03	123.661,87	0,00	624.184,45 D
008890001000001010	PROVISAO DE FERIAS REF: 05/2025	2130101030004	03	50.489,94	0,00	674.674,39 D
008890001000001011	PROVISAO DE FERIAS REF: 05/2025	2130101030004	03	27.808,13	0,00	702.482,52 D
008890001000001068	REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	34.518,41	667.964,11 D
008890001000001069	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	14.178,00	653.786,11 D
008890001000001070	REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	8.015,74	645.770,37 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				201.959,94	56.712,15	645.770,37 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030003	- PROV ENCARGOS SOCIAIS S/ FERIAS E 13 SAL			SALDO ANTERIOR:		62.505,20 D
31/05/2025						
008890001000001012	FGTS PROV.FERIAS REF: 05/2025	2130101030005	03	15.015,76	0,00	77.520,96 D
008890001000001015	FGTS PROV.13O SAL REF: 05/2025	2130101030002	03	9.645,22	0,00	87.166,18 D
008890001000001060	FGTS PROV.FERIAS REF: 05/2025	2130101030005	03	0,00	280,11	86.886,07 D
008890001000001071	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 05/2025	2130101030005	03	0,00	4.536,89	82.349,18 D
008890001000001116	BAIXA TRANSF CFE REL REF 05/2025	2130101030002	03	0,00	1.584,61	80.764,57 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				24.660,98	6.401,61	80.764,57 D

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:38

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040001	- SERVICOS MEDICOS PESSOA JURIDICA					
				SALDO ANTERIOR:	7.862.244,53 D	
23/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000006 - ALB ANESTESIA LTDA		03	275.600,00	0,00	8.137.844,53 D
008810001000003001	REF.NF. 000000167 - ELI R. UCHOA SERVIC		03	7.400,00	0,00	8.145.244,53 D
008810001000003003	ESTORNO PROV ELI R UCHOA 07.2022 MEDI058	2110101020003	03	0,00	7.400,00	8.137.844,53 D
008810001000008002	REF.NF. 202500010 - C A LOBATO MARQUES		03	10.000,00	0,00	8.147.844,53 D
008810001000008003	REF.NF. 202500010 - C A LOBATO MARQUES		03	10.000,00	0,00	8.157.844,53 D
008810001000008004	ESTORNO PROVISAO C A LOBATO 009.2021	2110101020003	03	0,00	20.000,00	8.137.844,53 D
27/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000023 - MF SERVICOS MEDICOS		03	10.000,00	0,00	8.147.844,53 D
008810001000002001	REF.NF. 000000024 - MF SERVICOS MEDICOS		03	20.000,00	0,00	8.167.844,53 D
008810001000003004	REF.NF. 000000086 - MM VARELLA SERVICOS		03	61.851,00	0,00	8.229.695,53 D
008810001000003005	REF.NF. 000000086 - MM VARELLA SERVICOS		03	82.468,00	0,00	8.312.163,53 D
008810001000003006	REF.NF. 000000086 - MM VARELLA SERVICOS		03	41.234,00	0,00	8.353.397,53 D
008810001000003007	REF.NF. 000000086 - MM VARELLA SERVICOS		03	20.617,00	0,00	8.374.014,53 D
28/05/2025						
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP010.2015 - UTI MARAJO SERVICOS MEDICO-HOSPITALARES ME S 05/2025	2110101020003	03	3.455,09	0,00	8.377.469,62 D
008810001000003003	REF.NF. 000000394 - F DA SILVA WAN MEYL		03	35.600,00	0,00	8.413.069,62 D
008810001000003004	REF.NF. 000000394 - F DA SILVA WAN MEYL		03	35.600,00	0,00	8.448.669,62 D
008810001000003005	REF.NF. 000000394 - F DA SILVA WAN MEYL		03	35.600,00	0,00	8.484.269,62 D
008810001000003006	REF.NF. 000000394 - F DA SILVA WAN MEYL		03	35.600,00	0,00	8.519.869,62 D
008810001000004004	REF.NF. 000000441 - MC VIEIRA DIAGNOSTI		03	45.260,00	0,00	8.565.129,62 D
008810001000004005	REF.NF. 000000441 - MC VIEIRA DIAGNOSTI		03	33.945,00	0,00	8.599.074,62 D
008810001000004006	REF.NF. 000000441 - MC VIEIRA DIAGNOSTI		03	33.945,00	0,00	8.633.019,62 D
008810001000005001	REF.NF. 000000442 - MC VIEIRA DIAGNOSTI		03	54.750,00	0,00	8.687.769,62 D
008810001000014004	REF.NF. 202500006 - UTI MARAJO SERVICOS		03	39.276,43	0,00	8.727.046,05 D
008810001000014005	REF.NF. 202500006 - UTI MARAJO SERVICOS		03	28.951,24	0,00	8.755.997,29 D
008810001000014006	REF.NF. 202500006 - UTI MARAJO SERVICOS		03	19.033,05	0,00	8.775.030,34 D
008810001000014007	REF.NF. 202500006 - UTI MARAJO SERVICOS		03	17.876,29	0,00	8.792.906,63 D
008810001000014008	REF.NF. 202500006 - UTI MARAJO SERVICOS		03	1.970,78	0,00	8.794.877,41 D
008810001000014009	ESTORNO PROV UTI MARAJO 10.2015 MED1078	2110101020003	03	0,00	107.107,79	8.687.769,62 D
008810001000016002	REF.NF. 202500012 - SILVA E SANTOS		03	30.549,08	0,00	8.718.318,70 D
008810001000016003	REF.NF. 202500012 - SILVA E SANTOS		03	7.942,76	0,00	8.726.261,46 D
008810001000016004	REF.NF. 202500012 - SILVA E SANTOS		03	6.720,80	0,00	8.732.982,26 D
008810001000016005	REF.NF. 202500012 - SILVA E SANTOS		03	7.942,76	0,00	8.740.925,02 D
008810001000016006	REF.NF. 202500012 - SILVA E SANTOS		03	7.942,75	0,00	8.748.867,77 D
008810001000018001	REF.NF. 202500373 - CENTRO DIAGNOSTICO		03	6.190,00	0,00	8.755.057,77 D
008810001000018005	ESTORNO PROV CENTRO DIAG 005.2016	2110101020003	03	0,00	6.190,00	8.748.867,77 D
29/05/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000001560 - MEDCORP SERVICOS		03	192.200,00	0,00	8.941.067,77 D
008810001000008001	REF.NF. 000001561 - MEDCORP SERVICOS		03	6.800,00	0,00	8.947.867,77 D
008810001000008004	ESTORNO PROV MEDCORP 004.2022 CENTRO MED	2110101020003	03	0,00	6.800,00	8.941.067,77 D
30/05/2025						
008810001000009004	REF.NF. 000000961 - QUALIMED ASSESSORIA		03	40.491,67	0,00	8.981.559,44 D
008810001000009005	REF.NF. 000000961 - QUALIMED ASSESSORIA		03	40.491,67	0,00	9.022.051,11 D
008810001000009006	REF.NF. 000000961 - QUALIMED ASSESSORIA		03	40.491,67	0,00	9.062.542,78 D
008810001000009007	REF.NF. 000000961 - QUALIMED ASSESSORIA		03	40.491,65	0,00	9.103.034,43 D
008810001000036005	REF.NF. 202500013 - CLINICA MEDICA ESPE		03	28.675,00	0,00	9.131.709,43 D
008810001000036006	REF.NF. 202500013 - CLINICA MEDICA ESPE		03	28.675,00	0,00	9.160.384,43 D
008810001000036007	REF.NF. 202500013 - CLINICA MEDICA ESPE		03	28.675,00	0,00	9.189.059,43 D
008810001000036008	REF.NF. 202500013 - CLINICA MEDICA ESPE		03	28.675,00	0,00	9.217.734,43 D
008810001000037005	REF.NF. 202500064 - LUMINUS GESTAO		03	44.950,00	0,00	9.262.684,43 D
008810001000037006	REF.NF. 202500064 - LUMINUS GESTAO		03	44.950,00	0,00	9.307.634,43 D
008810001000038005	REF.NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	36.890,00	0,00	9.344.524,43 D
008810001000038006	REF.NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	36.890,00	0,00	9.381.414,43 D
008810001000038007	REF.NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	5.270,00	0,00	9.386.684,43 D
008810001000038008	REF.NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	10.540,00	0,00	9.397.224,43 D
008810001000038009	REF.NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	10.540,00	0,00	9.407.764,43 D
008810001000038010	REF.NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	5.270,00	0,00	9.413.034,43 D
008810001000039001	REF.NF. 202500066 - LUMINUS GESTAO		03	89.900,00	0,00	9.502.934,43 D
008810001000040005	REF.NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	36.890,00	0,00	9.539.824,43 D
A TRANSPORTAR :					9.576.714,43 D	



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

23.453.830/0004-12

RAZAO ANALITICO EM REAL

DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025

Pagina: 129

DT.Ref.: 31/05/2025

Emissão: 09/06/2025

SIGA /CTBR400/v.12

Hora...: 17:56:38

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040001	- SERVICOS MEDICOS PESSOA JURIDICA				SALDO ANTERIOR:	7.862.244,53 D
DE TRANSPORTE :						9.576.714,43 D
008810001000040006	REF.NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	36.890,00	0,00	9.576.714,43 D
008810001000040007	REF.NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	5.270,00	0,00	9.581.984,43 D
008810001000040008	REF.NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	10.540,00	0,00	9.592.524,43 D
008810001000040009	REF.NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	10.540,00	0,00	9.603.064,43 D
008810001000040010	REF.NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	5.270,00	0,00	9.608.334,43 D
008810001000041004	REF.NF. 664 - JF FONSECA SERVICOS		03	66.165,00	0,00	9.674.499,43 D
008810001000041005	REF.NF. 664 - JF FONSECA SERVICOS		03	66.165,00	0,00	9.740.664,43 D
008810001000044001	REF.NF. 202500063 - LUMINUS GESTAO		03	9.500,00	0,00	9.750.164,43 D
008810001000044005	ESTORNO PROV LUMINUS 003.2024	2110101020003	03	0,00	9.500,00	9.740.664,43 D
31/05/2025						
000GCT001000008001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM010.2015 CO MP. 05/2025 - UTI MARAJO SERVICOS MEDICO	2110101020003	03	103.652,70	0,00	9.844.317,13 D
000GCT001000013001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM.007.2022 CO MP. 05/2025 - ELI R. UCHOA SERVICOS MEDI	2110101020003	03	7.400,00	0,00	9.851.717,13 D
000GCT001000014001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM009.2021 CO MP. 05/2025 - C A LOBATO MARQUES OFTAMOL OGIA EIRELI	2110101020003	03	20.000,00	0,00	9.871.717,13 D
000GCT001000016001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM012.2016 CO MP. 05/2025 - IGOS INST DE GINEC, OBSTET RIC E SEXUALID	2110101020003	03	7.090,00	0,00	9.878.807,13 D
000GCT001000017001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM004.2022 CO MP. 05/2025 - CENTRO MEDICO AGRIA E ATAI DE LTDA - ME	2110101020003	03	6.800,00	0,00	9.885.607,13 D
000GCT001000027001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM005.2016 CO MP. 05/2025 - CENTRO DE DIAGNOSTICO DR M URILLO LOBATO	2110101020003	03	6.190,00	0,00	9.891.797,13 D
000GCT001000034001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM003.2024 CO MP. 05/2025 - LUMINUS GESTAO EM SAUDE LT DA	2110101020003	03	9.500,00	0,00	9.901.297,13 D
008810001000004001	REF.NF. 000000167 - IGOS		03	7.090,00	0,00	9.908.387,13 D
008810001000004005	ESTORNO DE PROVISAO IGOS	2110101020003	03	0,00	7.090,00	9.901.297,13 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.203.140,39	164.087,79	9.901.297,13 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040002	- SERVICOS DIVERSOS PESSOA JURIDICA			SALDO ANTERIOR:	1.124.809,84 D	
07/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 250000018 - LIDIO WILSON MEIREL		03	8.260,00	0,00	1.133.069,84 D
28/05/2025						
008810001000013001	REF.NF. 000019666 - MULTIANALISES		03	930,00	0,00	1.133.999,84 D
30/05/2025						
008810001000003004	REF.NF. 000000439 - CARLETO E ROCHA LTD		03	15.600,00	0,00	1.149.599,84 D
008810001000003005	REF.NF. 000000439 - CARLETO E ROCHA LTD		03	15.600,00	0,00	1.165.199,84 D
008810001000003006	REF.NF. 000000439 - CARLETO E ROCHA LTD		03	7.800,00	0,00	1.172.999,84 D
008810001000003007	ESTORNO PROV CARLETO 022.2011 MED1081	2110101040003	03	0,00	39.000,00	1.133.999,84 D
008810001000008001	REF.NF. 000000727 - DIAGNOGEST DIAGNOST		03	161.681,41	0,00	1.295.681,25 D
31/05/2025						
000001001000006001	PROVISAO EXCEDENTES DIAGNOGEST 052025	2110101040003	03	35.446,13	0,00	1.331.127,38 D
000GCT001000012001	PROVISAO REF CONTRATO HRP003.2023 CO MP. 05/2025 - ALIAMEDIC LTDA	2110101040003	03	35.750,00	0,00	1.366.877,38 D
000GCT001000026001	PROVISAO REF CONTRATO HRP022.2011 CO MP. 05/2025 - CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	2110101040003	03	39.000,00	0,00	1.405.877,38 D
000GCT001000035001	PROVISAO REF CONTRATO HRP012.2024 CO MP. 05/2025 - INSTITUTO QUALISA DE GESTA O LTDA	2110101040003	03	2.182,87	0,00	1.408.060,25 D
008810001000001001	REF.NF. 000033750 - ORG NAC DE ACREDITA		03	1.820,00	0,00	1.409.880,25 D
008810001000007001	REF.NF. 000069255 - IQG INSTITUTO		03	2.182,87	0,00	1.412.063,12 D
008810001000007004	ESTORNO DE PROVISAO IQG INSTITUTO	2110101040003	03	0,00	2.182,87	1.409.880,25 D
008810001000011003	ESTORNO DE PROVISAO ALIAMEDIC LTDA	2110101040003	03	0,00	35.750,00	1.374.130,25 D
008810001000011004	REF.NF. 000000166 - ALIAMEDIC LTDA		03	11.915,48	0,00	1.386.045,73 D
008810001000011005	REF.NF. 000000166 - ALIAMEDIC LTDA		03	11.915,48	0,00	1.397.961,21 D
008810001000011006	REF.NF. 000000166 - ALIAMEDIC LTDA		03	11.919,04	0,00	1.409.880,25 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				362.003,28	76.932,87	1.409.880,25 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040004	- SERVICOS DE ADVOCACIA				SALDO ANTERIOR:	20.744,94 D
12/05/2025						
008810001000009001	REF.NF. 000000157 - MEIRELES SOCIEDADE		03	1.100,00	0,00	21.844,94 D
23/05/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000000387 - MESQUITA E DORNELAS		03	4.380,00	0,00	26.224,94 D
30/05/2025						
008810001000042001	REF.NF. 000000162 - MEIRELES SOCIEDADE		03	550,00	0,00	26.774,94 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				6.030,00	0,00	26.774,94 D

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:39

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040006	- CONTRATO DE MANUTENCAO			SALDO ANTERIOR:	212.408,16 D	
30/05/2025						
008810001000010001	REF.NF. 000005203 - ANTONIO C M ARAUJO		03	25.922,04	0,00	238.330,20 D
008810001000010003	ESTORNO PROV ANTONIO C M 017.2020	2110101040003	03	0,00	25.922,04	212.408,16 D
008810001000013001	REF.NF. 000017017 - SUPERDREAM		03	3.680,00	0,00	216.088,16 D
008810001000013003	ESTORNO PROV SUPERDREAM 019.2010	2110101040003	03	0,00	3.680,00	212.408,16 D
008810001000014001	REF.NF. 000019720 - SL ENGENHARIA HOSP.		03	16.000,00	0,00	228.408,16 D
008810001000014006	ESTORNO PROV SL ENG 004.2010 MED1082	2110101040003	03	0,00	16.000,00	212.408,16 D
31/05/2025						
000GCT0010000010001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2010 CO	2110101040003	03	16.000,00	0,00	228.408,16 D
MP. 05/2025 - SL ENGENHARIA HOSPITALAR L						
000GCT0010000021001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2020 CO	2110101040003	03	7.500,00	0,00	235.908,16 D
MP. 05/2025 - LAVSTERI MANUTENCAO DE MAQ						
. EQUIPAMENTOS						
000GCT0010000022001	PROVISAO REF CONTRATO HRP017.2020 CO	2110101040003	03	25.922,04	0,00	261.830,20 D
MP. 05/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA L						
TDA						
000GCT0010000024001	PROVISAO REF CONTRATO HRP019.2010 CO	2110101040003	03	3.680,00	0,00	265.510,20 D
MP. 05/2025 - SUPERDREAM SANEAMENTO AMBI						
ENTAL LTDA						
T o t a i s d a C o n t a ==>				98.704,08	45.602,04	265.510,20 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040008	- CONTRATO DE COLETA DE RESIDUOS				SALDO ANTERIOR:	87.846,21 D
30/05/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000014925 - GREEN AMBIENTAL RER		03	20.917,53	0,00	108.763,74 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				20.917,53	0,00	108.763,74 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040032	- SERVICOS DE TI			SALDO ANTERIOR:		99.320,70 D
07/05/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000160984 - PHILIPS CLINICAL		03	15.544,10	0,00	114.864,80 D
008810001000002004	ESTORNO DE PROVISAO PHILIPS CLINICAL	2110101040003	03	0,00	15.544,10	99.320,70 D
12/05/2025						
008810001000003001	EXCEDENTE CONTRATO HRP021.2010 - PHILIPS CLINICAL INFORMATICS ME S 05/2025	2110101040003	03	683,58	0,00	100.004,28 D
16/05/2025						
0088100010000070001	REF.NF. 000160985 - PHILIPS CLINICAL		03	250,00	0,00	100.254,28 D
0088100010000070003	ESTORNO PROV PHILIPS CLINICAL 021.2010	2110101040003	03	0,00	250,00	100.004,28 D
28/05/2025						
0088100010000012001	REF.NF. 000004096 - SALUTEM SOLUCOES TE		03	10.900,00	0,00	110.904,28 D
0088100010000012004	ESTORNO PROV SALUTEM 001.2025	2110101040003	03	0,00	10.900,00	100.004,28 D
30/05/2025						
0088100010000048001	REF.NF. 202500006 - NONSTOP.COM		03	6.500,00	0,00	106.504,28 D
0088100010000048004	ESTORNO PROV NONSTOP	2110101040003	03	0,00	6.500,00	100.004,28 D
0088100010000049001	REF.NF. 000012782 - GALHARDI E DANTAS		03	500,00	0,00	100.504,28 D
0088100010000049003	ESTORNO PROV GALHARDI HRP012.2014	2110101040003	03	0,00	500,00	100.004,28 D
31/05/2025						
000GCT0010000011001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2018 CO MP. 05/2025 - CIANE DOS SANTOS SANCHES 9 3438877287	2110101040003	03	6.500,00	0,00	106.504,28 D
000GCT0010000018001	PROVISAO REF CONTRATO HRP012.2014 CO MP. 05/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA	2110101040003	03	500,00	0,00	107.004,28 D
000GCT0010000019001	PROVISAO REF CONTRATO HRP016.2017 CO MP. 05/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA	2110101040003	03	500,00	0,00	107.504,28 D
000GCT0010000028001	PROVISAO REF CONTRATO HRP021.2010 CO MP. 05/2025 - PHILIPS CLINICAL INFORMATICS	2110101040003	03	14.860,52	0,00	122.364,80 D
000GCT0010000029001	PROVISAO REF CONTRATO HRP021.2010 CO MP. 05/2025 - PHILIPS CLINICAL INFORMATICS	2110101040003	03	250,00	0,00	122.614,80 D
000GCT0010000039001	PROVISAO REF CONTRATO HRP001.2025 CO MP. 05/2025 - SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA	2110101040003	03	10.900,00	0,00	133.514,80 D
0088100010000010001	REF.NF. 000011329 - GALHARDI E DANTAS		03	500,00	0,00	134.014,80 D
0088100010000010003	ESTORNO DE PROVISAO GALHARDI E DANTAS	2110101040003	03	0,00	500,00	133.514,80 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				68.388,20	34.194,10	133.514,80 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060001	- DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL				SALDO ANTERIOR:	671.358,09 D
31/05/2025						
000001001000008028	CONSUMO DE MEDICAMENTOS 052025	1130101010001	03	185.771,79	0,00	857.129,88 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				185.771,79	0,00	857.129,88 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060002	- MAT DE USO DO PACIENTE REEMB				SALDO ANTERIOR:	615.715,29 D
31/05/2025						
000001001000008016	CONSUMO DE MAT HOSPITALAR 052025	1130101010002	03	195.989,86	0,00	811.705,15 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				195.989,86	0,00	811.705,15 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060003	- DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS				SALDO ANTERIOR:	33.627,46 D
31/05/2025						
000001001000008025	CONSUMO DE DIETAS 052025	1130101010015	03	9.755,89	0,00	43.383,35 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				9.755,89	0,00	43.383,35 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060004	- GASES MEDICINAIS				SALDO ANTERIOR:	346.210,68 D
31/05/2025						
000001001000008005	CONSUMO DE GASES MEDICINAIS 052025	1130101010012	03	102.158,40	0,00	448.369,08 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				102.158,40	0,00	448.369,08 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070002	- GENEROS ALIMENTICIOS				SALDO ANTERIOR:	313.486,03 D
31/05/2025						
000001001000008006	CONSUMO DE GEN ALIM052025	1130101010003	03	86.069,30	0,00	399.555,33 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				86.069,30	0,00	399.555,33 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070003	- IMPRESSOS E MATER EXPEDIENTE				SALDO ANTERIOR:	69.302,91 D
31/05/2025						
000001001000008007	CONSUMO DE MAT EXPEDIENTE 052025	1130101010006	03	10.116,16	0,00	79.419,07 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				10.116,16	0,00	79.419,07 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070004	- MATERIAIS DE LIMPEZA / DESCARTAVEIS				SALDO ANTERIOR:	168.615,03 D
31/05/2025						
000001001000008002	CONSUMO DE DESCARTAVEIS 052025	1130101010021	03	6.031,24	0,00	174.646,27 D
000001001000008013	CONSUMO DE LIMPEZA 052025	1130101010004	03	34.899,85	0,00	209.546,12 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				40.931,09	0,00	209.546,12 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070005	- MATERIAIS DE MANUTENCAO				SALDO ANTERIOR:	107.302,68 D
31/05/2025						
000001001000008010	CONSUMO DE MANUTENCAO 052025	1130101010008	03	11.290,13	0,00	118.592,81 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				11.290,13	0,00	118.592,81 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070006	- ENXOVAL				SALDO ANTERIOR:	12.541,40 D
31/05/2025						
000001001000008030	CONSUMO DE ROUPARIA ENXOVAL 052025	1130101010007	03	3.751,83	0,00	16.293,23 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				3.751,83	0,00	16.293,23 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070007	- EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL				SALDO ANTERIOR:	18.079,78 D
31/05/2025						
000001001000008023	CONSUMO DE EPI 052025	1130101010011	03	14.876,40	0,00	32.956,18 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				14.876,40	0,00	32.956,18 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070008	- COMBUSTIVEL GERADOR/GLP				SALDO ANTERIOR:	57.097,77 D
31/05/2025						
000001001000008001	CONSUMO DE COMBUSTIVEIS 052025	1130101010017	03	25.283,41	0,00	82.381,18 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				25.283,41	0,00	82.381,18 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080002	- ENERGIA ELETRICA				SALDO ANTERIOR:	461.467,46 D
12/05/2025						
008810001000023001	REF.NF. 000351024 - CEMIG GERACAO		03	41.700,60	0,00	503.168,06 D
31/05/2025						
008810001000008001	REF.NF. 128397975 - EQUATORIAL ENERGIA		03	80.594,85	0,00	583.762,91 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				122.295,45	0,00	583.762,91 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080003	- TELEFONE				SALDO ANTERIOR:	3.752,52 D
28/05/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000003215 - OI		03	90,40	0,00	3.842,92 D
008810001000008001	REF.NF. 000003216 - OI		03	90,40	0,00	3.933,32 D
008810001000009001	REF.NF. 000003217 - OI		03	90,40	0,00	4.023,72 D
008810001000010001	REF.NF. 000003218 - OI		03	90,40	0,00	4.114,12 D
008810001000011001	REF.NF. 000003219 - OI		03	90,40	0,00	4.204,52 D
30/05/2025						
008810001000045001	REF.NF. 339411337 - VIVO		03	320,21	0,00	4.524,73 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				772,21	0,00	4.524,73 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080006	- FRETES E CARRETOS				SALDO ANTERIOR:	57.505,93 D
12/05/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000000016 - GUSTAVO LOBO		03	2.270,00	0,00	59.775,93 D
30/05/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000000576 - BELEM NORTE NAVEGAC		03	10.052,19	0,00	69.828,12 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				12.322,19	0,00	69.828,12 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080007	- INTERNET				SALDO ANTERIOR:	640,44 D
30/05/2025						
008810001000046001	REF.NF. 339411337 - VIVO		03	320,22	0,00	960,66 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				320,22	0,00	960,66 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080010	- DEPRECIACAO			SALDO ANTERIOR:		134.171,54 D
31/05/2025						
008860001000003001	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020005	03	6.532,56	0,00	140.704,10 D
008860001000003002	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020008	03	530,02	0,00	141.234,12 D
008860001000003003	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1230101020011	03	233,12	0,00	141.467,24 D
008860001000003004	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020007	03	22.083,89	0,00	163.551,13 D
008860001000003005	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020009	03	1.608,12	0,00	165.159,25 D
008860001000003006	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020002	03	213,82	0,00	165.373,07 D
008860001000003007	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1230101020012	03	517,00	0,00	165.890,07 D
008860001000003008	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020006	03	1.008,45	0,00	166.898,52 D
008860001000003009	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020004	03	58,33	0,00	166.956,85 D
008860001000003010	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1230101020005	03	47,00	0,00	167.003,85 D
008860001000003011	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1230101020010	03	3.009,51	0,00	170.013,36 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				35.841,82	0,00	170.013,36 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080013	- SEGUROS				SALDO ANTERIOR:	2.510,59 D
31/05/2025						
000001001000001001	APROPRIACAO DE SEGURO REF. 052025	1140101010001	03	648,57	0,00	3.159,16 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				648,57	0,00	3.159,16 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080014	- MANUTENCAO E CONSERVACAO			SALDO ANTERIOR:		71.918,00 D
16/05/2025						
008810001000077002	REF.NF. 202500045 - LAVSTERI MANUTENCAO		03	3.750,00	0,00	75.668,00 D
008810001000077003	REF.NF. 202500045 - LAVSTERI MANUTENCAO		03	3.750,00	0,00	79.418,00 D
008810001000077004	ESTORNO PROV LAVSTERI 010.2020	2110101040003	03	0,00	7.500,00	71.918,00 D
26/05/2025						
008810001000032001	REF.NF. 202500003 - J SALLES CONSTRUCOE		03	693,00	0,00	72.611,00 D
28/05/2025						
008810001000017001	REF.NF. 202500023 - J DO S DE SOUZA DIA		03	8.000,00	0,00	80.611,00 D
008810001000017003	ESTORNO PROV J DO S 010.2021 MEDICAO1059	2110101040003	03	0,00	8.000,00	72.611,00 D
30/05/2025						
008810001000016001	REF.NF. 000000049 - EDSON PEREIRA MIRAN		03	2.000,00	0,00	74.611,00 D
31/05/2025						
000GCT001000020001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM010.2021 CO MP. 05/2025 - J DO S DE SOUZA DIAS SERVI COS	2110101040003	03	8.000,00	0,00	82.611,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				26.193,00	15.500,00	82.611,00 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12				Pagina: 153 Dt.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:40		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
411010108	- DESPESAS GERAIS						
CONTA - 4110101080016 - VIAGENS E HOSPEDAGENS				SALDO ANTERIOR:		520.210,52 D	
12/05/2025							
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	2110101040003	03	3.000,00	0,00	523.210,52 D	
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	2110101040003	03	3.000,00	0,00	526.210,52 D	
14/05/2025							
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	2110101040003	03	3.000,00	0,00	529.210,52 D	
008810001000003001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	2110101040003	03	3.000,00	0,00	532.210,52 D	
16/05/2025							
008810001000002001	REF.NF. 000000682 - AZUL CONECTA LTDA		03	14.000,00	0,00	546.210,52 D	
008810001000002004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1044	2110101040003	03	0,00	14.000,00	532.210,52 D	
008810001000003001	REF.NF. 000000683 - AZUL CONECTA LTDA		03	14.000,00	0,00	546.210,52 D	
008810001000003004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1045	2110101040003	03	0,00	14.000,00	532.210,52 D	
008810001000004001	REF.NF. 000000685 - AZUL CONECTA LTDA		03	14.000,00	0,00	546.210,52 D	
008810001000004004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1051	2110101040003	03	0,00	14.000,00	532.210,52 D	
008810001000005001	REF.NF. 000000686 - AZUL CONECTA LTDA		03	14.000,00	0,00	546.210,52 D	
008810001000005004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1052	2110101040003	03	0,00	14.000,00	532.210,52 D	
008850001000002001	VLR REF.FT 593320 - AZUL LINHAS AEREAS	2110101060001	03	1.007,05	0,00	533.217,57 D	
21/05/2025							
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	2110101040003	03	3.000,00	0,00	536.217,57 D	
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	2110101040003	03	3.000,00	0,00	539.217,57 D	
23/05/2025							
008810001000005001	REF.NF. 000000689 - AZUL CONECTA LTDA		03	14.000,00	0,00	553.217,57 D	
008810001000005004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1062	2110101040003	03	0,00	14.000,00	539.217,57 D	
008810001000006001	REF.NF. 000000690 - AZUL CONECTA LTDA		03	14.000,00	0,00	553.217,57 D	
008810001000006004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1063	2110101040003	03	0,00	14.000,00	539.217,57 D	
008850001000001001	VLR REF.FT 594484 - AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	03	1.959,65	0,00	541.177,22 D	
008850001000002001	VLR REF.FT 79613 - LUNES TOUR	2110101040001	03	3.258,15	0,00	544.435,37 D	
26/05/2025							
008850001000001001	VLR REF.RDP RDPHIGTOS - HIGOR JOSE DE OL IVEI	2150101010001	03	369,11	0,00	544.804,48 D	
28/05/2025							
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME S 05/2025	2110101040003	03	3.000,00	0,00	547.804,48 D	
008850001000004001	VLR REF.RDP RDPJADER - JADER AGUIAR CORR EA	2150101010001	03	269,84	0,00	548.074,32 D	
30/05/2025							
008810001000006001	REF.NF. 000000693 - AZUL CONECTA LTDA		03	14.000,00	0,00	562.074,32 D	
008810001000006004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1073	2110101040003	03	0,00	14.000,00	548.074,32 D	
008810001000007001	REF.NF. 000000694 - AZUL CONECTA LTDA		03	14.000,00	0,00	562.074,32 D	
008810001000007004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1074	2110101040003	03	0,00	11.000,00	551.074,32 D	
008810001000047001	REF.NF. 000000575 - BELEM NORTE NAVEGAC		03	7.800,00	0,00	558.874,32 D	
008850001000001001	VLR REF.FT 595676 - AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	03	3.075,60	0,00	561.949,92 D	
008850001000044001	VLR REF.FT 596894 - AZUL LINHAS AEREAS	2110101060001	03	2.014,10	0,00	563.964,02 D	
31/05/2025							
A TRANSPORTAR :						574.964,02 D	

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:40

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080016	- VIAGENS E HOSPEDAGENS				SALDO ANTERIOR:	520.210,52 D
DE TRANSPORTE :						574.964,02 D
000GCT001000001001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	574.964,02 D
000GCT001000002001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	585.964,02 D
000GCT001000003001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	596.964,02 D
000GCT001000004001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	607.964,02 D
000GCT001000005001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	618.964,02 D
000GCT001000006001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	629.964,02 D
000GCT001000007001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	640.964,02 D
000GCT001000036001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	651.964,02 D
008810001000009001	REF.NF. 202500113 - LEAO & OLIVEIRA LTD		03	510,00	0,00	652.474,02 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				241.263,50	109.000,00	652.474,02 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080018	- CONDUcoes E TAXI				SALDO ANTERIOR:	35.400,00 D
23/05/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000000023 - ERINALDO ANGELO		03	5.380,00	0,00	40.780,00 D
008810001000002003	ESTORNO PROV ERINALDO 017.2012	2110101040003	03	0,00	5.380,00	35.400,00 D
30/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000015 - RENATO SILVA		03	2.260,00	0,00	37.660,00 D
31/05/2025						
000GCT001000033001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM017.2012 CO MP. 05/2025 - ERINALDO ANGELO DA SILVA	2110101040003	03	5.380,00	0,00	43.040,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				13.020,00	5.380,00	43.040,00 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080019	- ANUNCIOS E PUBLICIDADES				SALDO ANTERIOR:	29.980,00 D
23/05/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000000826 - V. SANTOS SERVICOS		03	3.500,00	0,00	33.480,00 D
008810001000007003	ESTORNO PROV V.SANTOS 010.2013	2110101040003	03	0,00	3.500,00	29.980,00 D
31/05/2025						
000GCT001000025001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM010.2013 CO MP. 05/2025 - V. SANTOS SERVICOS ADMINIS TRATIVOS LTDA	2110101040003	03	3.500,00	0,00	33.480,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				7.000,00	3.500,00	33.480,00 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080033	- LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS			SALDO ANTERIOR:	154.874,10 D	
16/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000201 - DIXMEDICAL PRODUTOS		03	5.990,00	0,00	160.864,10 D
008810001000001003	ESTORNO PROV DIXMEDICAL 016.2022	2110101040003	03	0,00	5.990,00	154.874,10 D
28/05/2025						
008810001000015001	REF.NF. 202500007 - F. F DOS S. SANCHES		03	9.546,00	0,00	164.420,10 D
29/05/2025						
008810001000038001	REF.NF. 098084416 - WHITE MARTINS		03	4.058,39	0,00	168.478,49 D
008810001000038003	ESTORNO PROV WHITE 004.2014 MES 4	2110101040003	03	0,00	4.058,39	164.420,10 D
30/05/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000000531 - PLENITUDE - ASSISTE		03	11.000,00	0,00	175.420,10 D
008810001000004003	ESTORNO PROV PLENITUDE 013.2020	2110101040003	03	0,00	11.000,00	164.420,10 D
008810001000015001	REF.NF. 097954701 - WHITE MARTINS		03	4.058,39	0,00	168.478,49 D
008810001000015003	ESTORNO PROVISAO WHITE CONTR004.2014	2110101040003	03	0,00	4.058,39	164.420,10 D
31/05/2025						
000GCT001000015001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM016.2022 CO MP. 05/2025 - DIXMEDICAL PRODUTOS PARA S AUDE LTDA	2110101040003	03	5.990,00	0,00	170.410,10 D
000GCT001000023001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM013.2020 CO MP. 05/2025 - PLENITUDE ASSISTENCIA TECN ICA LTDA	2110101040003	03	11.000,00	0,00	181.410,10 D
000GCT001000030001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	2110101040003	03	4.058,39	0,00	185.468,49 D
000GCT001000031001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	2110101040003	03	1.304,31	0,00	186.772,80 D
000GCT001000032001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	2110101040003	03	1.304,31	0,00	188.077,11 D
008810001000005001	REF.NF. 000008877 - WHITE MARTINS		03	1.304,31	0,00	189.381,42 D
008810001000005003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS	2110101040003	03	0,00	1.304,31	188.077,11 D
008810001000006001	REF.NF. 000008878 - WHITE MARTINS		03	1.304,31	0,00	189.381,42 D
008810001000006003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS	2110101040003	03	0,00	1.304,31	188.077,11 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				60.918,41	27.715,40	188.077,11 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080034	- REEMB. DE DESPESAS COMPARTILHADAS - SEDE				SALDO ANTERIOR:	19.921,17 D
31/05/2025						
008850001000006001	VLR REF.NDI RDC05025 - INDSH - SEDE ADM	2150101010011	03	76.627,04	0,00	96.548,21 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				76.627,04	0,00	96.548,21 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010110	- IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES					
CONTA - 4110101100001	- ASSOCIACAO DE CLASSE				SALDO ANTERIOR:	2.483,63 D
09/05/2025						
008850001000004001	VLR REF.BOL CRM2025 - CRM - PA	2110101060001	03	163,00	0,00	2.646,63 D
31/05/2025						
000001001000004001	RECLASSIFICACAO BOLETO SINDIC MAR E ABR	2130101020005	03	800,00	0,00	3.446,63 D
008850001000005001	VLR REF.BOL SIND0525 - SIND ESTAB SAUDE	2130101020005	03	400,00	0,00	3.846,63 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.363,00	0,00	3.846,63 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010110	- IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES					
CONTA - 4110101100006	- TAXAS E EMOLUMENTOS				SALDO ANTERIOR:	193,12 D
28/05/2025						
008850001000029001	VLR REF.BOL 207902025 - PREF. BREVES	2140101010001	03	116,97	0,00	310,09 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				116,97	0,00	310,09 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12			Pagina: 161 DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:40		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS					
CONTA - 4110201010002	- DESPESAS BANCARIAS				SALDO ANTERIOR:	14.044,04 D
02/05/2025						
008850001000044001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010007	03	51,00	0,00	14.095,04 D
05/05/2025						
008850001000061001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010007	03	1.260,00	0,00	15.355,04 D
06/05/2025						
008850001000045001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010007	03	476,00	0,00	15.831,04 D
07/05/2025						
008850001000035001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	340,00	0,00	16.171,04 D
09/05/2025						
008850001000005001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	12,00	0,00	16.183,04 D
12/05/2025						
008850001000025001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	182,00	0,00	16.365,04 D
13/05/2025						
008850001000026001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	177,00	0,00	16.542,04 D
008850001000034001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010049	03	303,97	0,00	16.846,01 D
008850001000035001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010105	03	149,95	0,00	16.995,96 D
14/05/2025						
008850001000025001	REF.TARIFA BANCARIA - BANDO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	85,00	0,00	17.080,96 D
15/05/2025						
008850001000029001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	102,00	0,00	17.182,96 D
20/05/2025						
008850001000041001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	189,00	0,00	17.371,96 D
21/05/2025						
008850001000014001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010007	03	68,00	0,00	17.439,96 D
22/05/2025						
008850001000010001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	46,00	0,00	17.485,96 D
26/05/2025						
008850001000002001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO BRASIL - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	166,00	0,00	17.651,96 D
008850001000004001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010049	03	0,03	0,00	17.651,99 D
27/05/2025						
008850001000052001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	272,00	0,00	17.923,99 D
28/05/2025						
008850001000024001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	277,00	0,00	18.200,99 D
29/05/2025						
008850001000042001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	51,00	0,00	18.251,99 D
30/05/2025						
008850001000043001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	102,00	0,00	18.353,99 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.309,95	0,00	18.353,99 D



LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO				C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO								
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS								
CONTA - 4110201010007 - MULTAS							SALDO ANTERIOR:	9.980,16 D	
05/05/2025									
0088500010000032002	MULTA	PGTO.NF	1146574	- MEDILAR	1110201010007	03	1.078,47	0,00	11.058,63 D
008850001000058002	MULTA	PGTO.NF	72303	- ALLMED PRONEF	1110201010007	03	4.494,96	0,00	15.553,59 D
06/05/2025									
0088500010000044002	MULTA	PGTO.NF	18252	- SP LABEL ETIQ	1110201010007	03	59,19	0,00	15.612,78 D
07/05/2025									
0088500010000032002	MULTA	PGTO.NF	459	- LOJA SAUDE CO	1110201010007	03	189,90	0,00	15.802,68 D
12/05/2025									
0088500010000018003	MULTA	PGTO.NF	000133504	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	0,10	0,00	15.802,78 D
0088500010000020002	MULTA	PGTO.NF	36888	- CDM NORTE	1110201010007	03	557,33	0,00	16.360,11 D
0088500010000021002	MULTA	PGTO.NF	37917	- CDM NORTE	1110201010007	03	557,33	0,00	16.917,44 D
13/05/2025									
0088500010000023002	MULTA	PGTO.NF	127859	- INJEX INDUSTR	1110201010007	03	2.018,24	0,00	18.935,68 D
0088500010000024002	MULTA	PGTO.NF	127859	- INJEX INDUSTR	1110201010007	03	2.018,24	0,00	20.953,92 D
0088500010000025002	MULTA	PGTO.NF	127859	- INJEX INDUSTR	1110201010007	03	2.018,23	0,00	22.972,15 D
15/05/2025									
0088500010000013003	MULTA	PGTO.NF	000133816	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	15,24	0,00	22.987,39 D
0088500010000021002	MULTA	PGTO.NF	687563	- RIOCLARENSE F	1110201010007	03	404,29	0,00	23.391,68 D
0088500010000022002	MULTA	PGTO.NF	000160637	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,28	0,00	23.471,96 D
0088500010000023002	MULTA	PGTO.NF	000160662	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,28	0,00	23.552,24 D
0088500010000024002	MULTA	PGTO.NF	000161136	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,28	0,00	23.632,52 D
0088500010000025002	MULTA	PGTO.NF	000161142	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,29	0,00	23.712,81 D
0088500010000026002	MULTA	PGTO.NF	000161176	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,29	0,00	23.793,10 D
0088500010000027002	MULTA	PGTO.NF	000161239	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,29	0,00	23.873,39 D
20/05/2025									
0088500010000023002	MULTA	PGTO.NF	000009022	- PLAST MODEL	1110201010007	03	13,98	0,00	23.887,37 D
0088500010000024003	MULTA	PGTO.NF	000516193	- POLAR FIX IND	1110201010007	03	261,89	0,00	24.149,26 D
0088500010000026002	MULTA	PGTO.NF	000162160	- F CARDOSO	1110201010007	03	10,68	0,00	24.159,94 D
0088500010000027002	MULTA	PGTO.NF	000162988	- F CARDOSO	1110201010007	03	17,58	0,00	24.177,52 D
0088500010000028003	MULTA	PGTO.NF	000014110	- BRASIL SHOPPI	1110201010007	03	13,59	0,00	24.191,11 D
0088500010000029002	MULTA	PGTO.FT	593320	- AZUL LINHAS A	1110201010007	03	26,86	0,00	24.217,97 D
0088500010000030003	MULTA	PGTO.NF	000321873	- SUPERMEDICA D	1110201010007	03	115,55	0,00	24.333,52 D
0088500010000032003	MULTA	PGTO.NF	000477663	- TECHFIX COM.	1110201010007	03	4,77	0,00	24.338,29 D
0088500010000033003	MULTA	PGTO.NF	000000165	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	58,21	0,00	24.396,50 D
0088500010000038002	MULTA	PGTO.NF	000012925	- FARMACEUTICA	1110201010007	03	6,25	0,00	24.402,75 D
27/05/2025									
0088500010000007003	MULTA	PGTO.NF	000000101	- LUAN VICTOR R	1110201010007	03	31,53	0,00	24.434,28 D
0088500010000008003	MULTA	PGTO.NF	000000165	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	23,28	0,00	24.457,56 D
0088500010000011003	MULTA	PGTO.NF	000001229	- BERTHAX SURGI	1110201010007	03	63,70	0,00	24.521,26 D
0088500010000017003	MULTA	PGTO.NF	000004247	- DISTRIBUIDORA	1110201010007	03	36,56	0,00	24.557,82 D
0088500010000023002	MULTA	PGTO.NF	000009821	- TUDO CASA	1110201010007	03	66,13	0,00	24.623,95 D
0088500010000024002	MULTA	PGTO.NF	000012950	- FARMACEUTICA	1110201010007	03	4,19	0,00	24.628,14 D
0088500010000025003	MULTA	PGTO.NF	000014161	- BRASIL SHOPPI	1110201010007	03	8,90	0,00	24.637,04 D
0088500010000026002	MULTA	PGTO.NF	000022644	- PARAMED	1110201010007	03	11,52	0,00	24.648,56 D
0088500010000029003	MULTA	PGTO.NF	000046905	- ALTAMED DISTR	1110201010007	03	63,37	0,00	24.711,93 D
0088500010000030003	MULTA	PGTO.NF	000047220	- ALTAMED DISTR	1110201010007	03	60,12	0,00	24.772,05 D
0088500010000031003	MULTA	PGTO.NF	000047623	- ALTAMED DISTR	1110201010007	03	11,54	0,00	24.783,59 D
0088500010000032002	MULTA	PGTO.NF	000052015	- ALFAMED	1110201010007	03	23,85	0,00	24.807,44 D
0088500010000033003	MULTA	PGTO.NF	000118407	- BIOLINE FIOS	1110201010007	03	57,69	0,00	24.865,13 D
0088500010000034003	MULTA	PGTO.NF	000133248	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	9,46	0,00	24.874,59 D
0088500010000035002	MULTA	PGTO.NF	000162402	- F CARDOSO	1110201010007	03	2,76	0,00	24.877,35 D
0088500010000036002	MULTA	PGTO.NF	000162403	- F CARDOSO	1110201010007	03	2,26	0,00	24.879,61 D
0088500010000037002	MULTA	PGTO.NF	000163147	- F CARDOSO	1110201010007	03	1,50	0,00	24.881,11 D
0088500010000038002	MULTA	PGTO.NF	000163148	- F CARDOSO	1110201010007	03	12,87	0,00	24.893,98 D
0088500010000039002	MULTA	PGTO.NF	000163169	- F CARDOSO	1110201010007	03	10,56	0,00	24.904,54 D
0088500010000040002	MULTA	PGTO.NF	000163175	- F CARDOSO	1110201010007	03	7,82	0,00	24.912,36 D
0088500010000041002	MULTA	PGTO.NF	000163218	- F CARDOSO	1110201010007	03	1,09	0,00	24.913,45 D
0088500010000043002	MULTA	PGTO.NF	000182677	- BRASFARMA	1110201010007	03	28,87	0,00	24.942,32 D
0088500010000044002	MULTA	PGTO.NF	224815	- FRESENIUS	1110201010007	03	93,56	0,00	25.035,88 D
A TRANSPORTAR :								25.496,52 D	

A TRANSPORTAR :	25.496,52 D
-----------------	-------------

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS					
CONTA - 4110201010007	- MULTAS				SALDO ANTERIOR:	9.980,16 D
DE TRANSPORTE :						25.496,52 D
008850001000045002	MULTA PGTO.NF 280805 - ANTIBIOTICOS	1110201010007	03	460,64	0,00	25.496,52 D
008850001000046002	MULTA PGTO.NF 40967 - FRESENIUS KAB	1110201010007	03	93,55	0,00	25.590,07 D
008850001000050002	MULTA PGTO.FT 594484 - AZUL LINHAS A	1110201010007	03	52,25	0,00	25.642,32 D
30/05/2025						
008850001000011003	MULTA PGTO.NF 000029291 - ESPUMABRAZ IN	1110201010007	03	1,66	0,00	25.643,98 D
008850001000035002	MULTA PGTO.NF 000161276 - F&F DIST PROD	1110201010007	03	3,59	0,00	25.647,57 D
008850001000039003	MULTA PGTO.NF 000326727 - SUPERMEDICA D	1110201010007	03	82,03	0,00	25.729,60 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				15.749,44	0,00	25.729,60 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
481010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 4810101010001	- PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL				SALDO ANTERIOR:	1.226.775,97 D
31/05/2025						
008890001000001007	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 05/2025	3810101010001	03	270.118,49	0,00	1.496.894,46 D
008890001000001008	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 05/2025	3810101010001	03	42.154,75	0,00	1.539.049,21 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				312.273,24	0,00	1.539.049,21 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
481010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 4810101010003	- COFINS - RENUNCIA FISCAL				SALDO ANTERIOR:	607.400,12 D
31/05/2025						
000001001000002002	ISENCAO COFINS S/RECEITA - 05/2025	2810101010003	03	147.294,52	0,00	754.694,64 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				147.294,52	0,00	754.694,64 D

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

1.4	DEMONSTRATIVO DE FLUXO DE CAIXA - MAIO/2025
------------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO MARAJÓ

		Janeiro 2025	Fevereiro 2025	Março 2025	Abril 2025	Maio 2025	Total Realizado
Código	Itens	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	
	9. FLUXO DE CAIXA						
	9.1. ENTRADAS OPERACIONAIS						
100	9.1.6. Outros Convênios	R\$ 20.841.115,53	R\$ 6.578.329,25	R\$ 11.808.131,45	R\$ 10.472.902,07	R\$ 9.689.461,92	R\$ 59.389.940,22
	9.1.7. Fundo Fixo						R\$ -
101	9.1.8 Aplicação						R\$ -
102	9.1.9. Poupança						
	Sub-Total (1)	R\$ 20.841.115,53	R\$ 6.578.329,25	R\$ 11.808.131,45	R\$ 10.472.902,07	R\$ 9.689.461,92	R\$ 59.389.940,22
	9.3. SAÍDAS OPERACIONAIS						
200	9.3.1. Pessoal Próprio	R\$ 1.340.243,07	R\$ 1.044.448,01	R\$ 1.288.826,21	R\$ 1.152.718,47	R\$ 1.220.068,38	R\$ 6.046.304,14
201	9.3.2. Encargos Sociais	R\$ 619.310,01	R\$ 512.088,64	R\$ 514.257,96	R\$ 514.679,28	R\$ 547.984,21	R\$ 2.708.320,10
202	9.3.3. Benefícios a funcionários	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
203	9.3.4. Serviços de Terceiros - P. Jurídica	R\$ 568.422,88	R\$ 661.704,16	R\$ 550.758,27	R\$ 511.315,70	R\$ 568.553,61	R\$ 2.860.754,62
204	9.3.5. Serviços de Terceiros - P. Física	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
205	9.3.6. Honorários Médicos (P.Jurídica)	R\$ 1.739.607,88	R\$ 2.039.194,28	R\$ 1.958.576,66	R\$ 1.900.917,74	R\$ 1.893.799,21	R\$ 9.532.095,77
206	9.3.7. Honorários Médicos (P.Física)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
207	9.3.8. Gases Medicinais	R\$ 109.074,68	R\$ 110.934,30	R\$ 124.201,75	R\$ 111.622,82	R\$ 112.016,53	R\$ 567.850,08
208	9.3.9. Materiais e Medicamentos	R\$ 529.064,58	R\$ 681.438,90	R\$ 816.806,79	R\$ 554.577,30	R\$ 607.422,86	R\$ 3.189.310,43
209	9.3.10. Gêneros Alimentícios	R\$ 29.602,42	R\$ 60.589,69	R\$ 87.846,98	R\$ 78.949,68	R\$ 65.066,37	R\$ 322.055,14
210	9.3.11. Telefone	R\$ 1.092,43	R\$ 1.106,07	R\$ 1.102,03	R\$ 1.092,43	R\$ 1.092,43	R\$ 5.485,39
211	9.3.12. Água	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
212	9.3.13. Energia Elétrica	R\$ 121.758,18	R\$ 117.871,60	R\$ 109.027,32	R\$ 113.977,55	R\$ 117.873,79	R\$ 580.508,44
213	9.3.14. Aluguéis	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
214	9.3.15. Outras	R\$ 12.619.449,92	R\$ 1.242.507,92	R\$ 4.723.218,83	R\$ 7.129.348,11	R\$ 4.573.973,49	R\$ 30.288.498,27
215	9.3.16. Seguros/Contratos de Manutenção/Periódicos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	Sub-Total (3)	R\$ 17.677.626,05	R\$ 6.471.883,57	R\$ 10.174.622,80	R\$ 12.069.199,08	R\$ 9.707.850,88	R\$ 56.101.182,38
	9.4. SAÍDAS NÃO OPERACIONAIS						R\$ -
216	9.4.2. Financeiras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
217	9.4.3. Imobilizado						R\$ -
218	9.4.4. Reformas						R\$ -
219	9.4.5. Transferências	R\$ 4.846,13	R\$ 4.953,18	R\$ 4.986,36	R\$ 4.992,35	R\$ 4.989,28	R\$ 24.767,30
220	9.4.6. Empréstimos/Resgates						R\$ -
221	9.4.7. Outras			R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
	Sub-Total (4)	R\$ 4.846,13	R\$ 4.953,18	R\$ 4.986,36	R\$ 4.992,35	R\$ 4.989,28	R\$ 24.767,30
	Total de saídas (3+4)	R\$ 17.682.472,18	R\$ 6.476.836,75	R\$ 10.179.609,16	R\$ 12.074.191,43	R\$ 9.712.840,16	R\$ 56.125.949,68
	Saldo do mês anterior	R\$ 3.248.782,11	R\$ 6.407.425,46	R\$ 6.508.917,96	R\$ 8.137.440,25	R\$ 6.536.150,89	R\$ 6.512.772,65
	Saldo do mês (1+2-3-4)	R\$ 3.158.643,35	R\$ 101.492,50	R\$ 1.628.522,29	R\$ 1.601.289,36	R\$ 23.378,24	R\$ 3.263.990,54
	Saldo atual	R\$ 6.407.425,46	R\$ 6.508.917,96	R\$ 8.137.440,25	R\$ 6.536.150,89	R\$ 6.512.772,65	R\$ 9.776.763,19

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
E-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



**HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO MARAJÓ**

CONTROLE DE RECEBIMENTO SESPÁ - BREVES

Contratos Nº 002/SESPA/2022										
	Data de Emissão da NF	Nº Nota Fiscal	Vencimento até o 15º dia mês vigente	Mês de Competência da prestação do Serviço	Valor Contratual	Valores Recebidos da SESPÁ	Percentual de Valores Recebidos da SESPÁ	Data do Repasse	Saldo mensal Pendente a Receber da SESPÁ	Valores Recebidos da SESPÁ
1º	02/01/2025	2024000001	15/01/2025	jan/25	R\$ 5.061.667,51	R\$ -	100%		R\$ -	R\$ 5.061.667,51
						R\$ 3.224.788,88		20/01/2025		
						R\$ 1.836.878,63		22/01/2025		
						R\$ -				
						R\$ -				
2º	04/02/2025	2024000002	15/02/2025	fev/25	R\$ 5.061.667,51		64%		R\$ -	R\$ 5.061.667,51
						R\$ -				
						R\$ 3.224.788,88		27/02/2025		
						R\$ 1.836.878,63		05/03/2025		
						R\$ -				
3º	06/03/2025	2024000003	15/03/2025	mar/24	R\$ 5.061.667,51		100%		R\$ -	R\$ 5.061.667,51
						R\$ 3.224.788,88		19/03/2025		
						R\$ 1.836.878,63		21/03/2025		
						R\$ -				
						R\$ -				
4º	01/04/2025	2024000005	15/04/2025	abr/24	R\$ 5.061.667,51		100%		R\$ -	R\$ 5.061.667,51
						R\$ 3.224.788,88		29/04/2025		
						R\$ 1.836.878,63		02/05/2025		
						R\$ -				
5º	07/05/2025	2024000006	15/05/2025	mai/24	R\$ 4.909.817,48		100%		R\$ 0,00	R\$ 4.909.817,48
						R\$ 3.072.938,85		29/05/2025		
						R\$ 1.836.878,63		02/06/2025		
						R\$ -				
						R\$ -				

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

2	FOLHA DE PAGAMENTO - MAIO/2025
	RESUMO DA FOLHA DE PAGAMENTO
	PLANILHA DE LANÇAMENTO

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.055.106,80 C
DE TRANSPORTE :						1.014.469,51 C
008890001000001083	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	252,39	0,00	1.014.469,51 C
008890001000001084	DESC.INS.SALDO CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010001	03	432,37	0,00	1.014.037,14 C
008890001000001085	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	2.832,16	1.016.869,30 C
008890001000001086	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	2.405,00	1.019.274,30 C
008890001000001087	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	411,91	1.019.686,21 C
008890001000001088	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	139,56	1.019.825,77 C
008890001000001089	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	101,20	1.019.926,97 C
008890001000001090	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	79,43	1.020.006,40 C
008890001000001091	13SAL.CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	1.408,95	1.021.415,35 C
008890001000001092	13SALARIO CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	137,38	1.021.552,73 C
008890001000001093	MED.130.AV.PREVIO REF: 05/2025	2130101030001	03	0,00	65,72	1.021.618,45 C
008890001000001094	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	280,30	1.021.898,75 C
008890001000001095	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	2.771,75	1.024.670,50 C
008890001000001096	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	9,25	1.024.679,75 C
008890001000001097	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	354,20	1.025.033,95 C
008890001000001098	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	2.251,64	1.027.285,59 C
008890001000001099	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	836,96	1.028.122,55 C
008890001000001100	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	157,62	1.028.280,17 C
008890001000001101	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	101,20	1.028.381,37 C
008890001000001102	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	0,37	1.028.381,74 C
008890001000001103	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	0,06	1.028.381,80 C
008890001000001104	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	0,00	4.304,10	1.032.685,90 C
008890001000001105	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	4110101010020	03	0,00	1.566,32	1.034.252,22 C
008890001000001106	DESC 2 * VIA CRACHA CFE FOL. REF: 05/202	4110101010001	03	5,00	0,00	1.034.247,22 C
008890001000001107	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	110,25	0,00	1.034.136,97 C
008890001000001108	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 05/2025	4110101010001	03	250,10	0,00	1.033.886,87 C
008890001000001109	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 05/2025	2130101020001	03	0,00	6,92	1.033.893,79 C
008890001000001110	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 05/2025	2130101010005	03	932,29	0,00	1.032.961,50 C
008890001000001111	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	1.826,13	1.034.787,63 C
008890001000001112	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	631,31	1.035.418,94 C
008890001000001113	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 05/2025	2130101030004	03	0,00	67,80	1.035.486,74 C
008890001000001114	DESCONTO ABONO MES ANT CFE FOLHA REF: 05	2130101030004	03	874,52	0,00	1.034.612,22 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.421.331,08	1.400.836,50	1.034.612,22 C

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

3	ENCARGOS - MAIO/2025
	FGTS
	INSS
	PIS, COFINS E CSLL
	IRRF FOLHA
	CONTRIB. CONFEDERATIVA, ASSISTENCIAL E SINDICAL

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638853266502530000
Data da Operação 12/06/2025 12:12

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4
Tipo de Conta Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular CAIXA ECONOMICA FEDERAL
cnpj 00.360.305/0001-04
Agência 0647
Conta 9999000537000360305-5
Tipo de Conta Conta Corrente

Identificador da Transação E04913711202506121512ZFWE1GM5TC9

Tipo de Pagamento QR Code Dinâmico

Finalidade Compra ou Transferência

Valor R\$ 134.696,41 (Cento E Trinta E Quatro Mil E Seiscentos E Noventa E Seis Reais E Quarenta E Um Centavos)

Descrição

Autenticação 638853271340130000

ATENÇÃO Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

CPF/CNPJ do Empregador
23.453.830

Nome/Razão Social do Empregador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Pagar este documento até
12/06/2025
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125061275419745-4

Tag
03-FGTS FOPAG 032025

Valor a receber

134.696,41

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	387	108.198,95	24,58	0,00	2,60	108.226,13
Total FGTS:		108.198,95	24,58	0,00	2,60	108.226,13

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
05/2025	26.470,28	26.470,28
Total Consignado:	26.470,28	26.470,28

Total da Guia: 134.696,41



Observações

Data de geração da Guia: 12/06/2025 às 08:39:40 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638827489843000000
Data da Operação 13/05/2025 16:10

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador CNC 037
Código de Barras 85870001201-2 69820385251-5 40070125125-0 44308972950-0
Valor do pagamento R\$ 120.169,82 (Cento e Vinte Mil e Cento e Sessenta e Nove Reais e Oitenta e Dois Centavos)
Data do pagamento 13/05/2025
Número do documento 07.01.25125.4430897-2
Convênio DARF
Descrição PAGAMENTO INSS FOPAG REF ABRIL 2025
Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827494128650673

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:15



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 23.453.830/0001-70	Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		
Período de Apuração 30/04/2025	Data de Vencimento 20/05/2025	Número do Documento 07.01.25125.4430897-2	Pagar este documento até 20/05/2025
Observações 03-BREVES- DARF SINSS FOPAG 04/2025			Valor Total do Documento 120.169,82
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1662	CONT. PRPV. OFICINA - SEGURADO-FINOREFATO/AVISO	120.169,82			120.169,82
	93 OF. SEGURADOS - LIMP. GÁDUS/AVULSO				
	PA 94/2025 VENCIMENTO 20/05/2025				
Totais:		120.169,82	0,00	0,00	120.169,82

SENDA (Versão 5.2.3)

Página: 1 / 1

05/05/2025 10:43:41

85870001201 2 69820385291 5 40070125125 0 44308972950 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870001201 2	69820385291 5	40070125125 0	44308972950 0	CNPJ: 23.453.830/0001-70	
				Número: 07.01.25125.4430897-2	
				Pagar até: 20/05/2025	
				Valor: 120.169,82	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638828329116720000
Data da Operação 14/05/2025 16:00

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador CNC 037
Código de Barras 85810000036-6 96000385251-3 40071625134-0 66912875680-8
Valor do pagamento R\$ 3.696,00 (Três Mil e Seiscentos e Noventa e Seis Reais)
Data do pagamento 14/05/2025
Número do documento 07.16.25134.6691287-5
Convênio DARF
Descrição PAGAMENTO INSS PJ AZUL CONECTA REF ABRIL 2025
Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828352464300000

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:37



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 23.453.830/0001-70	Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		
Período de Apuração Abril/2025	Data de Vencimento 20/05/2025	Número do Documento 07.16.25134.6691287-5	Pagar este documento até 20/05/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000343013946			Valor Total do Documento 3.696,00

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.696,00			3.696,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
	CNPJ Prestador:04.263.318/0003-88				
Totais		3.696,00			3.696,00

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

14/05/2025 11:37:45

85810000036 6 96000385251 3 40071625134 0 66912875680 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000036 6 96000385251 3 40071625134 0 66912875680 8

CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.16.25134.6691287-5
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 3.696,00

Pague com o PIX



**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638828329116720000
Data da Operação 14/05/2025 16:00

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador CNC 037
Código de Barras 85840000017-5 60000385251-0 40071625134-0 67088700353-1
Valor do pagamento R\$ 1.760,00 (Um Mil e Setecentos e Sessenta Reais)
Data do pagamento 14/05/2025
Número do documento 07.16.25134.6708870-0
Convênio DARF
Descrição PAGAMENTO INSS SL ENGENHARIA REF ABRIL 2025
Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828352567360000

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:38

CNPJ 23.453.830/0001-70	Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		
Período de Apuração Abril/2025	Data de Vencimento 20/05/2025	Número do Documento 07.16.25134.6708870-0	Pagar este documento até 20/05/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000343013946			Valor Total do Documento 1.760,00

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	1.760,00			1.760,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
	CNPJ Prestador:03.480.539/0001-83				
	Totais	1.760,00			1.760,00

SENA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

14/05/2025 11:41:37

SENA (Versão:5.2.3)

Página: 1/1

14/05/2025 11:41:37

85840000017 5 60000385251 0 40071625134 0 67088700353 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000017 5 60000385251 0 40071625134 0 67088700353 1



CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.16.25134.6708870-0
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 1.760,00

Pague com o PIX



**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638828329116720000
Data da Operação 14/05/2025 16:00

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador CNC 037
Código de Barras 85820000088-0 67900385251-5 40071625134-0 67022652629-0
Valor do pagamento R\$ 8.867,90 (Oito Mil e Oitocentos e Sessenta e Sete Reais e Noventa Centavos)
Data do pagamento 14/05/2025
Número do documento 07.16.25134.6702265-2
Convênio DARF
Descrição PAGAMENTO INSS PJ DIAGNOGEST REF ABRIL 2025
Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828352125680000

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:37



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 23.453.830/0001-70	Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		
Período de Apuração Abril/2025	Data de Vencimento 20/05/2025	Número do Documento 07.16.25134.6702265-2	Pagar este documento até 20/05/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000343013946			Valor Total do Documento 8.867,90

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	8.867,90			8.867,90
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
	CNPJ Prestador:24.271.119/0001-67				
	Totais	8.867,90			8.867,90

SEDA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

14/05/2025 11:40:11

85820000088 0 67900385251 5 40071625134 0 67022652629 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000088 0 67900385251 5 40071625134 0 67022652629 0



CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.16.25134.6702265-2
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 8.867,90

Paque com o PIX



**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boletão de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:21

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador CNC 037
Código de Barras 85890000560-5 98020385251-1 40070125125-0 46506518901-9
Valor do pagamento R\$ 56.098,02 (Cinquenta e Seis Mil e Noventa e Oito Reais e Dois Centavos)
Data do pagamento 13/05/2025
Número do documento 07.01.25125.4650651-8
Convênio DARF
Descrição PAGAMENTO IRRF FOPAG REF ABRIL 2025
Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827501118680000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:17



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 23.453.830/0001-70	Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		
Período de Apuração 30/04/2025	Data de Vencimento 20/05/2025	Número do Documento 07.01.25125.4650651-8	Pagar até documento de 20/05/2025
Observações 03-BREVES-DARF S/IRRF FOPAG 04/2025			Valor Total do Documento 56.098,02
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Descrição	Principal	Multa	Juros	Total
8561	IRRF - REMUNERAÇÃO DO TRABALHO ASSALARIADO 97-1000 - 100-100 ASSAL PAÍS/NUB NO LXI A JULIV PAÍS PA 04/2025 Vencimento 20/05/2025	56.098,02			56.098,02
Totais		56.098,02	0,00	0,00	56.098,02

SENA (Versão 5.2.3) Página: 1/1 05/05/2025 11:37:29

85000000560 5 98020385261 1 40070125125 0 46506518901 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85000000560 5 98020385261 1 40070125125 0 46506518901 9



CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.01.25125.4650651-8
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 56.098,02

Pague com o PIX



**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638823188624110000
Data da Operação 08/05/2025 16:44

Código de Barras 81690000784-9 00760689202-9 50512009250-5 00000005401-5
Valor do pagamento R\$ 78.400,76 (Setenta e Oito Mil e Quatrocentos Reais e Setenta e Seis Centavos)
Data do pagamento 08/05/2025
Convênio PM BREVES
Descrição PAGAMENTO ISS NFs REF. 04.2025
Data da operação 08/05/2025
Autenticação 638823194612479196

Emitido em sexta-feira, 9 de maio de 2025 às 07:41



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

Secretaria Municipal de Planejamento de Finanças

DAM - Documento Arrecadação Municipal

ISS-ESTR - 2025

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
2023111

PARCELAMENTO Nº:
20177/2025

Nº DO DAM
009250000000054

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH

SEQUENCIAL
CPF / CNPJ
23.453.830/0004-12

NOME FANTASIA
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

INSCRIÇÃO
2023111

ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO, 1266

COMPLEMENTO:

BAIRRO
CENTRO

CIDADE
BREVES

UF
PA

CEP
68800000

VALOR PRINCIPAL (R\$)
R\$ 78.400,76

CORREÇÃO (R\$)
R\$ 0,00

JUROS MORA (R\$)
R\$ 0,00

MULTA MORA (R\$)
R\$ 0,00

MULTA PENAL (R\$)
R\$ 0,00

(-) DESCONTO (R\$)
R\$ 0,00

DATA EMISSAO
07/05/2025

DATA BASE CÁLCULO
10/05/2025

Nº DE PARCELAS
1

(-) PAG. HISTÓRICO (R\$)
R\$ 0,00

VL TOTAL TRIBUTOS (R\$)
R\$ 78.400,76



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

Secretaria Municipal de Planejamento de

DAM - Documento Arrecadação Municipal

ISS-ESTR - 2025

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
2023111

PARCELAMENTO Nº:
20177/2025

Nº DO DAM
009250000000054

REFERÊNCIAS

Guia referente a(os) Debito(s) da(s) Competencia:4/2025

ISS-ESTR - ISS Escrituração de Serviço Tomado Retido



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

Secretaria Municipal de Planejamento de

PARCELA
1/1

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
2023111

CPF/CNPJ
23.453.830/0004-12

NOSSO NÚMERO
00925000000005401

VALOR PRINCIPAL (R\$)
R\$ 78.400,76

JUROS MORA (R\$)
R\$ 0,00

(-) DESCONTO (R\$)
R\$ 0,00

VALOR COBRADO
R\$ 78.400,76

VENCIMENTO
10/05/2025

CORREÇÃO (R\$)
R\$ 0,00

MULTA MORA (R\$)
R\$ 0,00

PAGUE ATRAVÉS DO PIX



INSCRIÇÃO MUNICIPAL
2023111

CPF/CNPJ
23.453.830/0004-12

NOSSO NÚMERO
00925000000005401

TRIBUTO DEVIDO
R\$ 78.400,76

MULTA MORA (R\$)
R\$ 0,00

CORREÇÃO (R\$)
R\$ 0,00

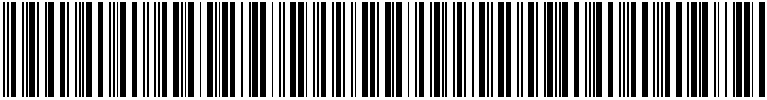
(-) DESCONTO (R\$)
R\$ 0,00

JUROS MORA (R\$)
R\$ 0,00

VENCIMENTO
10/05/2025

VALOR COBRADO (R\$)
R\$ 78.400,76

81690000784-9 00760689202-9 50512009250-5 00000005401-5



ISS-ESTR - 2025


Ediane Rocha
Contabilidade
Sede Adm - INDSH

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638823188624110000
Data da Operação 08/05/2025 16:44

Código de Barras 81650000116-8 62520689202-2 50512008250-6 00000010901-7
Valor do pagamento R\$ 11.662,52 (Onze Mil e Seiscentos e Sessenta e Dois Reais e Cinquenta e Dois Centavos)
Data do pagamento 08/05/2025
Convênio PM BREVES
Descrição PAG7AMENTO ISS REF. 04.2025
Data da operação 08/05/2025
Autenticação 638823194815179723

Emitido em sexta-feira, 9 de maio de 2025 às 07:42

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES Secretaria Municipal de Planejamento de Finanças DAM - Documento Arrecadação Municipal				ISS-RET-NFE - 2025		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 2023111		PARCELAMENTO Nº: 20178/2025			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH						SEQUENCIAL		CPF / CNPJ 23.453.830/0004-12			
NOME FANTASIA HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ						INSCRIÇÃO 2023111					
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 1266											
COMPLEMENTO:											
BAIRRO CENTRO				CIDADE BREVES		UF PA		CEP 68800000			
VALOR PRINCIPAL (R\$) R\$ 11.662,52		CORREÇÃO (R\$) R\$ 0,00		JUROS MORA (R\$) R\$ 0,00		MULTA MORA (R\$) R\$ 0,00		MULTA PENAL (R\$) R\$ 0,00		(-) DESCONTO (R\$) R\$ 0,00	
DATA EMISSAO 07/05/2025		DATA BASE CÁLCULO 10/05/2025		Nº DE PARCELAS 1		(-) PAG. HISTÓRICO (R\$) R\$ 0,00		VL TOTAL TRIBUTOS (R\$) R\$ 11.662,52			

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES Secretaria Municipal de Planejamento de Finanças DAM - Documento Arrecadação Municipal		ISS-RET-NFE - 2025		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 2023111		PARCELAMENTO Nº: 20178/2025	
REFERÊNCIAS							
Guia referente a(os) Debito(s) da(s) Competencia:4/2025							
ISS-RET-NFE - ISS Retido - NFS-e							

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES Secretaria Municipal de Planejamento de Finanças		PARCELA 1/1	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 2023111		CPF/CNPJ 23.453.830/0004-12	
NOSSO NÚMERO 00825000000010901		VENCIMENTO 10/05/2025	
VALOR PRINCIPAL (R\$) R\$ 11.662,52		CORREÇÃO (R\$) R\$ 0,00	
JUROS MORA (R\$) R\$ 0,00		MULTA MORA (R\$) R\$ 0,00	
(-) DESCONTO (R\$) R\$ 0,00			
VALOR COBRADO R\$ 11.662,52			
ISS-RET-NFE - 2025			

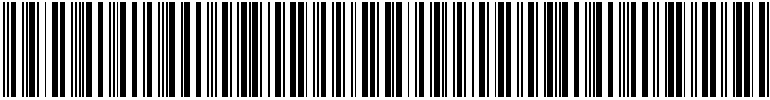
IMPRESSÃO A LASER

PAGUE ATRAVÉS DO PIX



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

CONTRIBUINTE

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES Secretaria Municipal de Planejamento de Finanças		PARCELA 1/1					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 2023111		CPF/CNPJ 23.453.830/0004-12		NOSSO NÚMERO 00825000000010901			
TRIBUTO DEVIDO R\$ 11.662,52		CORREÇÃO (R\$) R\$ 0,00		JUROS MORA (R\$) R\$ 0,00			
MULTA MORA (R\$) R\$ 0,00		(-) DESCONTO (R\$) R\$ 0,00		VENCIMENTO 10/05/2025		VALOR COBRADO (R\$) R\$ 11.662,52	
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO							
81650000116-8 62520689202-2 50512008250-6 00000010901-7							
							

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

5	OUTROS - MAIO/2025
5.1	COMPROVANTES DE PAGAMENTO

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638828329116720000
Data da Operação 14/05/2025 15:59

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador CNC 037
Código de Barras 85800000912-4 41830385251-6 40071625134-0 68321130506-6
Valor do pagamento R\$ 91.241,83 (Noventa e Um Mil e Duzentos e Quarenta e Um Reais e Oitenta e Três Centavos)
Data do pagamento 14/05/2025
Número do documento 07.16.25134.6832113-0
Convênio DARF
Descrição PAGAMENTO PCC REF ABRIL 2025
Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828351844870000

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:36

CNPJ 23.453.830/0001-70	Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		
Período de Apuração Abril/2025	Data de Vencimento 20/05/2025	Número do Documento 07.16.25134.6832113-0	Pagar este documento até 20/05/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000343013946			Valor Total do Documento 91.241,83

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5980	COFINS - RETENÇÃO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	12.754,23			12.754,23
	07 COFINS - RETENÇÃO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
5979	PIS - RETENÇÃO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	58.865,71			58.865,71
	07 PIS - RETENÇÃO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
5987	CSLL - RETENÇÃO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	19.621,89			19.621,89
	07 CSLL - RETENÇÃO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
Totais		91.241,83			91.241,83

SENA (Versão:5.2.3)

Página: 1/1

14/05/2025 12:14:56

85800000912 4 41830385251 6 40071625134 0 68321130506 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000912 4 41830385251 6 40071625134 0 68321130506 6



CNPJ: 23.453.830/0001-70
Número: 07.16.25134.6832113-0
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 91.241,83

Pague com o PIX



HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

6	SERVIÇOS TERCEIROS ADMINISTRATIVO - MAIO/2025
6.1	NOTAS FISCAIS E COMPROVANTE DE PAGAMENTOS

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV. RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

Referência

ABRIL /2025

X

Telefone

(91) 3783-2105

Vencimento

01/05/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

R\$ 90,40

90,40

LANÇADO
Setor Financeiro

25.04.25

Wanderley Nunes Friso
Analista de Suporte
Núcleo Regional P. do Morajo
Wanderley N. Friso
35/04/2025

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 oi.com.br/9digito.



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152366713
TV DR. MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
TELEFONE/CONTRATO: 37832105 C/D SU 8
CONTA 04/2025 LOCAL 3396 DV 7

FATURA N.: 0500967398279
VENCIMENTO: 01/05/2025
VALOR A PAGAR R\$ 90,40

CODIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 199501016408

84630000000-3 90400024030-2 21033880378-0 32105082504-1



PAGUE COM PIX



**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:02

Código de Barras 84630000000-3 90400024030-2 21033980378-0 32105082504-1
Valor do pagamento R\$ 90,40 (Noventa Reais e Quarenta Centavos)
Data do pagamento 02/05/2025
Convênio TELEMAR NORTE LESTE S/A
Descrição PAGAMENTO FT 67398279 - OI
Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817949285010000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:26



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-58 - INSC. ESTADUAL: 152390713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 86035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

PAG.: 1/4



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
66800-000 BREVES-PA

Referência

ABRIL /2025

Telefone

(91) 3783-2127

Vencimento

01/05/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

R\$

90,40

OI FIXO

90,40

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Unidade Regional P. do Morajo
Wanderley N. - 25/04/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
25/04/25

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 oi.com.br/9digito.



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-58 - INSC. ESTADUAL: 152390713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 86035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
TELEFONE/CONTRATO: 37832127 CJO SU 5
CONTA 04/2025 LOCAL 3398 DV 4

FATURA N.: 0500067398280
VENCIMENTO: 01/05/2025
VALOR A PAGAR R\$ 90,40
CODIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 100501016416

84630000000-3 90400024030-2 21033960378-0 32127052504-1



PAGUE COM PIX



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



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



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.784/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152396713
TV. DR. MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.784/0001-43

PAG.: 3/4

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV. RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

DATA DE EMISSÃO 13/04/2025	TELEFONE/CONTRATO 3783-2127 0 5
CNPJ / CPF 23463830000412	VALOR A PAGAR R\$ 90,40
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	VENCIMENTO 01/05/2025
TIPO DE TERMINAL NÃO RESIDENCIAL	
COD. DEB. AUTOMÁTICO 100501016416	
CODIGO DDD 91	

PLANO LOCAL:		HISTORICO DO CONSUMO DE MINUTOS:		04/25:	03/25:	02/25:		
OI MAIS FIXO				01/25:	12/24:	11/24:		
PAG./LINHA	DATA	DESCRIÇÃO	TEL. ORIGEM	TEL. CHAMADO	HORARIO	DURACAO	TARIFA	VALOR

CODIGO PROXIMO AO VALOR DO ITEM IDENTIFICA SERVIÇO REFACTURADO, DESCONTO E/OU PARTICIPAÇÃO EM PLANO PROMOCIONAL, CONFORME ABAIXO:
VD = VALOR COM DESCONTO

PRESTADORA OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL

NFST N. 0000061034/SERIE B /SUB-SERIE 54

TELEFONE 03396 3783-2127 0 5

SERVIÇOS MENSAIS

0001/C1 13/04/2025 PA 180 OI FIXO AVANÇADO

DE 01/04/25 A 30/04/25

67,40%

VD

90,40

SUBTOTAL

90,40

LIGACÕES LOCAIS

0001/C2 13/04/2025 CONSUMO MINUTOS

0:00 FRANQUIA

90.000:00

MINUTOS ALÉM DA FRANQUIA

0:00

0,00

SUBTOTAL

0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS

90,40

ALÍQUOTA

19%

VALOR

17,17

TOTAL NOTA FISCAL SERVIÇOS

90,40

ISS

RESERVADO AO FISCO

3202.ef01.3c5c.b588.a94a.1c5a.1c66.8669

FATURA N.: 0500007393280

OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL - TV. DR. MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
CNPJ: 76.535.784/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152396713

RESUMO GERAL

LOCAL TELEFONE C1 SU
03396 3783-2127 0 5
TOTAL

VALOR
90,40
90,40

SALDO DE MINUTOS - P/ MES SEGUINTE:
00045000:00

CONTRIBUIÇÕES PARA O FUST(1%) FUNTEL(0,5%) DO VALOR DOS SERVIÇOS, NÃO REPASSADAS ÀS TARIFAS.

*** FIM DO DETALHAMENTO DA CONTA ***

Fique atento! Mantenha seus pagamentos em dia e evite cobrança de multa de 2% + juros de 1% ao mês.
Suspensão dos serviços: Parcial, 15 dias após o envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias, Suspensão Total.
Cancelamento e inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito 30 dias após a Suspensão Total. Durante o período de suspensão parcial a sua linha continua apta a receber chamadas e a assistência será cobrada normalmente, de acordo com os valores contratados. Acesse www.oi.com.br/negociacao/ e veja todas as condições a serem seguidas.

Exclusivamente para fins de informação: Os documentos aqui descritos estão vinculados à contratação firmada em 26 de fevereiro de 2025 com a TIM Brasil Administração e Gestão de Ativos Ltda.
Todos os valores cobrados nesta fatura são truncados na segunda casa decimal.
Atenção: o cancelamento de seus serviços Oi, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratada.

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:03

Código de Barras 84630000000-3 90400024030-2 21033980378-0 32127052504-1
Valor do pagamento R\$ 90,40 (Noventa Reais e Quarenta Centavos)
Data do pagamento 02/05/2025
Convênio TELEMAR NORTE LESTE S/A
Descrição PAGAMENTO FT 67398280 - OI
Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817950076210000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:25



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

Referência

ABRIL /2025

X

Telefone

(91) 3783-2140

Vencimento

01/05/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

R\$

90,40

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

Wanderley Nunes Costa
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marajó
Wanderley w.n.c
25/04/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
25.04.25

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

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



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.784/0001-43 - INSC. ESTADUAL: 152386713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.784/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
TELEFONE/CONTRATO: 37832140 CJ 0 SU 3
CONTA 04/2025 LOCAL 3399 DV 2

FATURA N.: 9500057368281
VENCIMENTO: 01/05/2025
VALOR A PAGAR R\$ 90,40

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 103501016424

84610000000-5 90400024030-2 21033980373-0 32140032504-9



PAGUE COM PIX



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

 Receba sua conta digital por e-mail mensalmente.	 Faça download de arquivos como Febraban, CSV, BRT e Estruturado.
 Cadastre novos usuários pra ter acesso às contas CNPJ.	 Gerencie todas as suas contas e todos os seus produtos em um único portal.



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

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:03

Código de Barras 84610000000-5 90400024030-2 21033980378-0 32140032504-9
Valor do pagamento R\$ 90,40 (Noventa Reais e Quarenta Centavos)
Data do pagamento 02/05/2025
Convênio TELEMAR NORTE LESTE S/A
Descrição PAGAMENTO FT 67398281- OI
Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817950237400000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:25



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152386713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66025-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

PAG: 3/4

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO,S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

DATA DE EMISSÃO
13/04/2025

CNPJ / CPF
23453830000412

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

TIPO DE TERMINAL
NÃO RESIDENCIAL

COD. DEB. AUTOMÁTICO
100501016424

CODIGO CDD
91

TELEFONE/CONTRATO

3783-2140 0 3

VALOR A PAGAR R\$

90,40

VENCIMENTO

01/05/2025

PLANO LOCAL:		HISTÓRICO DO CONSUMO DE MINUTOS:		04/25:	03/25:	02/25:		
01 MAIS FIXO				01/25:	12/24:	11/24:		
PAB./LINHA	DATA	DESCRIÇÃO	TEL. ORIGEM	TEL. CHAMADO	HORARIO	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR

CODIGO PROXIMO AO VALOR DO ITEM IDENTIFICA SERVIÇO REFAZENDADO, DESCONTO E/OU PARTICIPAÇÃO EM PLANO PROMOCIONAL, CONFORME ABAIXO:
VO - VALOR COM DESCONTO

PRESTADORA OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL

NFST N. 0000061035/SERIE B /SUB-SERIE 54

TELEFONE 03398 3783-2140 0 3

SERVIÇOS MENSAIS

0001/01 13/04/2025 PA 180 OI FIXO AVANÇADO DE 01/04/25 A 30/04/25 97,40% VO 90,40
SUBTOTAL 90,40

LIGAÇÕES LOCAIS

0001/02 13/04/2025 CONSUMO MINUTOS 0:00 FRANQUIA 90,00:00 MINUTOS ALEM DA FRANQUIA 0:00 0,00
SUBTOTAL 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS 90,40
ALÍQUOTA 19%
VALOR 17,17

TOTAL NOTA FISCAL SERVIÇOS 90,40

ISS

RESERVADO AO FISCO

a198.5d3d.6188.8529.c6c1.9592.3304.e33f

FATURA N.: 0500061398281

OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL - TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66025-080
CNPJ: 76.535.764/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152386713

RESUMO GERAL

LOCAL TELEFONE: CJ SU
03398 3783-2140 0 3
TOTAL

VALOR
90,40
90,40

SALDO DE MINUTOS - P/ MES SEGUINTE:
00045000:00

CONTRIBUIÇÕES PARA O FUST(1%) FUNTEL(0,5%) DO VALOR DOS SERVIÇOS, NÃO REPASSADAS ÀS TARIFAS.

*** FIM DO DETALHAMENTO DA CONTA ***

Fique atento! Mantenha seus pagamentos em dia e evite cobrança de multa de 2% + juros de 1% ao mês. Suspensão dos serviços: Parcial, 15 dias após o envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias, Suspensão Total. Cancelamento e inclusão nos Créditos de Proteção ao Crédito 30 dias após a Suspensão Total. Durante o período de suspensão parcial a sua linha continua apta a receber chamadas e a assinatura será cobrada normalmente, de acordo com os valores contratados. Acesse www.oi.com.br/negociacao/ e veja todas as opções com a Oi em um só lugar.

Exclusivamente para fins de informação: Os documentos aqui descritos estão vinculados à contratação firmada em 26 de fevereiro de 2025 com a TIF Brasil Administração e Gestão de Ativos Ltda. Todos os valores notados nesta fatura são transmitidos de acordo com a legislação. Atenção: o cancelamento de seus serviços Oi, durante o período de permanência ativa, estará sujeito à cobrança de multa contratual.



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

Referência

ABRIL /2025

Telefone

(91) 3783-2164

Vencimento

01/05/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

01 FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

R\$ 90,40
90,40

LANÇADO
Setor Financeiro
25.04.25

Wanderley Nunes Cristo
Assessor de Suporte
Miguel Augusto P. do Vale
Wanderley N. em 25/04/2025

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

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



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0001-43 - INSC. ESTADUAL: 152396713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
TELEFONE/CONTRATO: 37832164 Cj 0 SU 9
CONTA 94/2025 LOCAL 3398 DV 7

FATURA N.: 0500067398283
VENCIMENTO: 01/05/2025
VALOR A PAGAR R\$ 90,40

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 100501016440

PAGUE COM PIX



84680000000-8 90400024030-2 21033980378-0 32164092504-6



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



**Receba sua
conta digital**
por e-mail mensalmente.



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



**Cadastre
novos usuários**
pra ter acesso
às contas CNPJ.



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



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



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152396713
TV. DR. MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

PAG. 3/4

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV. RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

DATA DE EMISSÃO
13/04/2025
CNPJ / CPF
23453830000412
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
TIPO DE TERMINAL
NÃO RESIDENCIAL
COD. DEB. AUTOMÁTICO
100601016440
CODIGO DO
91

TELEFONE/CONTRATO
3783-2164 0 9
VALOR A PAGAR R\$
90,40
VENCIMENTO
01/05/2025

PLANO LOCAL:	HISTÓRICO DO CONSUMO DE MINUTOS:	04/25:	03/25:	02/25:
DI. MAIS FIXO		01/25:	12/24:	11/24:

PAG./LINHA	DATA	DESCRIÇÃO	TEL. ORIGEM	TEL. CHAMADO	HORARIO	DURAÇÃO	TARIFA	VALOR
------------	------	-----------	-------------	--------------	---------	---------	--------	-------

CODIGO PROXIMO AO VALOR DO ITEM IDENTIFICA SERVIÇO REFACTURADO, DESCONTO E/OU PARTICIPAÇÃO EM PLANO PROMOCIONAL, CONFORME ABAIXO:
VD - VALOR COM DESCONTO

PRESTADORA OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL

NºST N. 0000661037/SERIE B /SUB-SERIE 54

TELEFONE 03398 3783-2164 0 9

SERVIÇOS MENSAIS

0001/01 13/04/2025 PA 180 DI. FIXO AVANÇADO DE 01/04/25 A 30/04/25 87,40% VD 90,40
SUBTOTAL 90,40

LIGAÇÕES LOCAIS

0001/02 13/04/2025 CONSUMO MINUTOS 0:00 FRANQUIA 90.000:00 MINUTOS ALEM DA FRANQUIA 0:00 0,00
SUBTOTAL 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS 90,40
ALÍQUOTA 19%
VALOR 17,17

TOTAL NOTA FISCAL SERVIÇOS 90,40

ISS

RESERVADO AO FISCO

1cd5.d897.9163.682f.91d0.d605.4ca5.02d5

FATURA N.: 0500067398283

OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL - TV. DR. MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
CNPJ: 76.535.764/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152396713

RESUMO GERAL

LOCAL TELEFONE OJ SU
03398 3783-2164 0 9
TOTAL

VALOR
90,40
90,40

SALDO DE MINUTOS - P/ MES SEGUINTE:
00045000:00

CONTRIBUIÇÕES: PARA O FUST (1%) FUNTEL (0,5%) DO VALOR DOS SERVIÇOS, NÃO REPASSADAS AS TARIFAS.

*** FIM DO DETALHAMENTO DA CONTA ***

Fique atento! Não venha aos pagamentos em dia e evita: Cobrança de multa de 2% + juros de 1% ao mês, Suspensão dos serviços, Parcela 15 dias após o envio da 1ª notificação e, com mais 30 dias, Suspensão Total. Cancelamento e inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito 30 dias após a Suspensão Total. Durante o período de suspensão parou a sua linha continue até a receber chamadas e a assinatura cord. continue normalmente, de acordo com os valores contratados. Acesse www.oi.com.br/negociacao/ e veja todas as dívidas com a Oi em um só lugar.

Exclusivamente para fins de informação: Os pagamentos aqui descritos estão vinculados à contratação firmada em 19 de fevereiro de 2015 com o IME Brasil Administração e Gestão de Ativos Ltda. Todos os valores cobrados nesta fatura são transmitidos na segunda casa decimal. Atenção: o cancelamento de seus serviços Oi, durante o período de permanência mínima, está sujeito à cobrança de multa contratual.

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:04

Código de Barras 84690000000-7 90400024030-2 21033980378-0 32160032504-7
Valor do pagamento R\$ 90,40 (Noventa Reais e Quarenta Centavos)
Data do pagamento 02/05/2025
Convênio TELEMAR NORTE LESTE S/A
Descrição PAGAMENTO FT 67398282 - OI
Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817950407680000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:25



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV. RIO BRANCO, S/N
CENTRO
66800-000 BREVES-PA

Referência

ABRIL /2025

x

Telefone

(91) 3783-2160

Vencimento

01/05/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

R\$

90,40

90,40

Wanderley Nunes Costa
Analista de Suporte
Região Regional P. do Marajo
Wanderley Nunes Costa
25/04/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
25.04.25

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 oi.com.br/9digito.



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-88 - INSC. ESTADUAL: 152396713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
TELEFONE/CONTRATO: 37832160 CJ 0 SU 3
CONTA 04/2025 LOCAL 3388 DV 7

FATURA N.: 0500667388282
VENCIMENTO: 01/05/2025
VALOR A PAGAR R\$ 90,40

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 190601916432

846900000000-7 90400024030-2 21033980378-0 32160032504-7



PAGUE COM PIX



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

 Receba sua conta digital por e-mail mensalmente.	 Faça download de arquivos como Febraban, CSV, BRT e Estruturado.
 Cadastre novos usuários pra ter acesso às contas CNPJ.	 Gerencie todas as suas contas e todos os seus produtos em um único portal.



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



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-69 - INSC. ESTADUAL: 152396713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

PAG.: 3/4

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

DATA DE EMISSÃO 13/04/2025	TELEFONE/CONTRATO 3783-2160 0 3
CNPJ / CPF 23453830000412	VALOR A PAGAR R\$ 90,40
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	VENCIMENTO 01/05/2025
TIPO DE TERMINAL NAO RESIDENCIAL	
COD. DEB. AUTOMÁTICO 10060 1016432	
CODIGO DOO 91	

PLANO LOCAL:		HISTORICO DO CONSUMO DE MINUTOS:						
		04/25:		03/25:		02/25:		
DI MAIS FIXO		01/25:		12/24:		11/24:		
PAG./LINHA	DATA	DESCRICAO	TEL.ORIGEM	TEL.CHAMADO	HORARIO	DURACAO	TARIFA	VALOR

CODIGO PROXIMO AO VALOR DO ITEM IDENTIFICA SERVIÇO REFAATURADO, DESCONTO E/OU PARTICIPAÇÃO EM PLANO PROMOCIONAL, CONFORME ABAIXO:
VD - VALOR COM DESCONTO

PRESTADORA OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL

NºST N. 00000661036/SERIE B /SUB-SERIE 64

TELEFONE 03398 3783-2160 0 3

SERVIÇOS MENSIAIS

0001/01 13/04/2025 PA 180 DI FIXO AVANÇADO DE 01/04/25 A 30/04/25 87,40% VD 90,40
SUBTOTAL 90,40

LIGACÕES LOCAIS

0001/02 13/04/2025 CONSUMO MINUTOS 0:00 FRANQUIA 80.000:00 MINUTOS ALEM DA FRANQUIA 0:00 0,00
SUBTOTAL 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS 90,40 TOTAL NOTA FISCAL SERVIÇOS 90,40
ALÍQUOTA 18%
VALOR 17,17

ISS

RESERVADO AO FISCO

b5d4.e309.d638.4d07.0cfe.25ed.e06d.a8e6

FATURA N.: 0600067398282

OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL - TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
CNPJ: 76.535.764/0023-69 - INSC. ESTADUAL: 152396713

RESUMO GERAL

LOCAL TELEFONE C.J. SU VALOR SALDO DE MINUTOS - P/ MES SEGUINTE:
03398 3783-2160 0 3 90,40 00045000:00
TOTAL 90,40

CONTRIBUIÇÕES PARA O FUST(1%) FUNTEL(0,5%) DO VALOR DOS SERVIÇOS, NÃO REPASSADAS ÀS TARIFAS.

*** FIM DO DETALHAMENTO DA CONTA ***

Importante! Mantenha seus pagamentos em dia e em dia. Cobrança de multa de 2% + juros de 1% ao mês.
Suspensão dos serviços: Parcial, 15 dias após o envio da 1ª notificação e, sem mais 30 dias, Suspensão Total.
Cancelamento e Inclusão nos Órgãos de Proteção ao Crédito 30 dias após a Suspensão Total. Durante o período de suspensão parcial a sua linha continua apta a receber chamadas e a assinatura será cobrada normalmente, de acordo com os valores contratados. Acesse www.oi.com.br/negociacao/ e veja todas as opções com a Oi em um só lugar.

Exclusivamente para fins de informação: Os documentos aqui descritos estão vinculados à contratação firmada em 20 de fevereiro de 2025 com a OI Brasil Administração e Gestão de Ativos Ltda.
Todos os valores cobrados nesta fatura são truncados ao segundo casa decimal.
Atenção: o cancelamento de seus serviços Oi, durante o período de atendimento mínimo, estará sujeito à cobrança de multa contratual.



ATENDIMENTO AO CLIENTE..... 10331
 INTERNET..... www.vi.com.br
 AUXÍLIO À LISTA..... 102*
 OLVIDORIA..... 0800 031 7925**
 *Serviço sujeito a cobrança. Consulte o spreader.
 **Horário de Atendimento: Seg à Sex das 8h às 18h

INFORMAÇÕES

O pagamento em dinheiro, com a apresentação do recibo, está sujeito a desconto, para obter informações ligue 103 31.
 O número 0800 031 7925 de segunda a sexta, das 8h às 18h, oferece orientação sobre o serviço e auxilia no atendimento ao cliente.
 A vi oferece um atendimento personalizado com o ANATEL, o CI decide se seu consumidor de serviços de telefonia fixa e, em função disso, não poderá
 obter mais serviços de telefonia local fixa, para mais informações acessar o site www.vi.com.br/impugnacao ou ligar 10331. (Processo Fixado) 0800 031 0800
 (Impugnacao) ou 0800 031 0800 (Impugnacao) de segunda a sexta, das 8h às 18h.
 O atendimento 1031, nos dias úteis das 8h às 18h, oferece suporte técnico e atendimento ao cliente.
 São Paulo, 13/04/2025. Vi (11) 51100506.

CÓDIGOS DAS PRESTADORAS DE LONGA DISTÂNCIA:

31 CI - 12 CTBC - 13 Fonar - 14 Brasi Telecom - 15 Telefônica
 17 Transil - 21 Embratel - 23 Intellig - 25 GVT - 26 IDT
 28 Alpariway - 32 Convergência - 34 EMTL - 35 Easytone - 37 Golden Line
 39 Engovox - 41 TIM - 63 Osetra - 65 Telecom 65 - 71 Dolarphone
 81 Sermantel - 91 IPCor Telecom - 95 Amigo Telecom

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

RESUMO DOS TRIBUTOS INCIDENTES

RECEITAS (R\$)	VALOR ICMS	VALOR ISS	VALOR PIS	VALOR COFINS
SERVIÇOS TELECOM	17,17	0,00	0,58	2,71
SERVIÇOS NÃO TELECOM	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTROS SERVIÇOS	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL TRIBUTOS	17,17	0,00	0,58	2,71

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

CÓDIGO PARA DÉBITO
 AUTOMÁTICO

100501016432

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:04

Código de Barras 84680000000-8 90400024030-2 21033980378-0 32164092504-6
Valor do pagamento R\$ 90,40 (Noventa Reais e Quarenta Centavos)
Data do pagamento 02/05/2025
Convênio TELEMAR NORTE LESTE S/A
Descrição PAGAMENTO FT 67398283 - OI
Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817950778880000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:25

ECHEMOR DE ZAP & MED LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

02/05

NF-e
Nº. 268
SÉRIE 2

ZAP & MED LTDA
Rua Professora Venina Correa Torres, 230
Sala 203
Centro - 26221200 Nova Iguaçu/RJ

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
1 - SAÍDA
Nº. 268
SÉRIE 2
FOLHA 1 de 1


CHAVE DE ACESSO
3325 0451 3919 6800 0127 5500 2000 0002 6816 1666 2360
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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
233250122406580 01/04/2025 12:55:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
12926820

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF
51391968000127

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

CNPJ/CPF
23453830000412

DATA DA EMISSÃO
01/04/2025

ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO 1266

Bairro
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
01/04/2025

MUNICÍPIO
Breves

FONE/FAX
91993536558

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
12:43:00

FATURA / DUPLICATAS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	400,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			1,000	1,000

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOT	BASE CÁLC	VL ICMS	VL IPI	% ICMS	% IPI
BT300	PAPEL TERMOSSENSÍVEL PARA CARDIOTOCÓGRAFO BT300 /BT-330 - 120X130MM 400 FLS.	48022610	0102	5101	un	400,0000	1,00000	400,00					
	CLASSIFICADO TOTVS 14.04.25  Edilto B. Franco Coord. Administrativo Hospital Regional P do Marajó												

CALCULO DO ISSQN

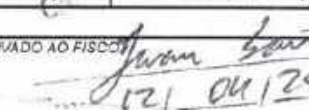
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	Nota	VALOR DO ISSQN
			C	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO BÔNEXO: 382495826.1
VENCIMENTO: 02.05.2025
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL".
II - "NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".
Valor aproximado dos tributos:
R\$ 62,56 federais
R\$ 80,00 estaduais
Fonte: IEPT/empresonieto.com.br 8524C6

RESERVADO AO FISCO


12/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Feut. do!

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 15:10
Código de Barras	07790001161209265519502619001312110690000040000
Descrição	PAGAMENTO NF 268 ZAP & MED
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
Número Único do Boleto	3025040102247860315
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	51391968000127
Razão Social	ZAP E MED LTDA
Nome Fantasia	ZAP E MED LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	51391968000127
Razão Social	ZAP E MED LTDA
Nome Fantasia	ZAP E MED LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	ideash
Identificação do Sacador Avalista	51.391.968/0001-27
Razão Social Sacador Avalista	ZAP E MED LTDA
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 15:10:25
Valor Nominal	400,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 400,00 (Quatrocentos Reais)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817954259080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:12

RECEBEMOS DE A A Mendes Santos Comercio OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA
AVALIO, EMISSÃO: 21/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.541,35 DESTINATÁRIO: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Av. Rio
Branco, S/N Centro Breves-PA

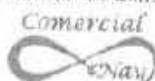
NF-e

Nº. 000.000.851
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR



A A Mendes Santos Comercio

Passagem Secundino, 76
Pedreira - 66087-790
Belem - PA Fone/Fax: 91988269422

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.851
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0429 6775 0200 0133 5500 1000 0000 7112 2025 0115

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250019378040 - 21/04/2025 07:24:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155930885

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ - CPF

29.677.502/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

CNPJ - CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

21/04/2025

ENDEREÇO

Av. Rio Branco, S/N

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

68800-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

21/04/2025

MUNICÍPIO

Breves

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

07:17:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 02/05/2025
Valor R\$ 1.541,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO R\$	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO R\$	VALOR DO IMPOSTO SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. ICMS UF DEST.	V. ICMS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,541,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IM	V. ICMS UF DEST.	V. IOT-TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,16	1,541,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CORRENTANTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SU	OCS/OSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	ICMS C/MS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
23	✓ Pepino Comum	20011000	0/102	5102	KG	25,0000	3,9900	99,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108	✓ Limão - unid.	08055000	0/102	5102	UN	150,0000	0,4000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	✓ Laranja	08044000	0/102	5102	KG	150,0000	0,7000	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84	✓ Jerimum	07099990	0/102	5102	KG	37,0000	4,1000	151,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	✓ Couve - MC e 700g	07049000	0/102	5102	UN	44,0000	3,5000	154,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	✓ Chicória - MC	07052000	0/102	5102	UN	8,0000	2,5000	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	✓ Batata Inglesa (cassola)	20041000	0/102	5102	KG	25,0000	7,8000	197,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62	✓ Alho	07029090	0/102	5102	KG	8,0000	21,0000	248,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	✓ Beterraba	20041000	0/102	5102	KG	10,0000	4,1000	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71	✓ Molisça	08071100	0/102	5102	KG	37,0000	3,7000	136,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67	✓ Pimentão	07122000	0/102	5102	KG	10,0000	17,5000	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	✓ Cebola	07061000	0/102	5102	KG	25,0000	6,5000	162,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Joana Santos
Em: 26/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

Adailson do vale
S. N D

Renata Neves
Nutricionista RT
CRN 7-4095

23/4/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Trib aprox Fed: R\$ 207,31, Est: R\$ 292,86, Munic: R\$ 0,00
/ Fonte: IBPT/empresonero.com.br 0061CD
DADOS PARA PAGAMENTO
BANCO ITAU
AG. 1135 C.C. 58117-9
Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 500,16

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 14:52

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 1135
Conta 581179
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.541,35 (Um Mil e Quinhentos e Quarenta e Um Reais e Trinta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 851 A A MENDES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817943236280000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:11

TRAVESSA SN-3, 753A
CIDADE NOVA
ANANINDEUA-PA
67133-744
(91) 3275-0071

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 2581
SÉRIE 3
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

1525 0407 4439 2500 0237 5500 3600 0025 8111 6260 6236

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 A CLIENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

154676950

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

07.443.925/0002-37

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250016466726 03/04/2025 08:22:10-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO

MUNICÍPIO

BREVES

CEP

68800-000

UF

PA

Nº

1266

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

UF

PA

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

03/04/2025

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/04/2025

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/05/2025	16.804,36						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.256,93	428,81	0,00	0,00	16.804,36
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				16.804,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - Remetente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3063				518,375	528,820

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA
477	QUEIJA RALADO 40G	04062000	060	5403	UN1	20.0000	3,9900	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00
2589	BISC MARIA ESTRELA 207G	19053100	060	5403	UN1	140.0000	4,9900	698,60	0,00	0,00	0,00	0,00
4716	BISC C CRACKER VITARELLA TRAD 350G	19053100	060	5403	PC1	140.0000	4,8900	684,60	0,00	0,00	0,00	0,00
4704	BISC C CRACKER VITARELLA 367,5G INT	19053100	060	5403	UN1	50.0000	5,4900	274,50	0,00	0,00	0,00	0,00
3680	COLORFICO MARATA 97G S EAL	21039021	060	5403	UN1	300.0000	0,8900	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7175	FEIJAO CARIOCA DONA DE 1KG	07133399	020	5102	UN1	200.0000	4,7900	958,00	95,80	18,20	19,00	0,00
12389	FERM. QUIMPO DR. OETIKER 200G	21023000	000	5102	UN1	2.0000	9,5900	19,18	19,18	3,64	19,00	0,00
13206	MILHO YDE ODERICH 200G	20058000	000	5102	UN1	40.0000	3,3900	135,60	135,60	25,76	19,00	0,00
13262	ERVILHA ODERICH LT 200G	20054000	000	5102	UN1	20.0000	2,9300	58,60	58,60	11,76	19,00	0,00
998	ACUCAR REF. UNIAO 1KG	17019900	060	5403	UN1	100.0000	6,1900	619,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9721	CREME LEITE COGL TP 200G	04015021	060	5403	UN1	40.0000	3,5900	143,60	0,00	0,00	0,00	0,00
3818	MOLHO TOM MARATA TRAD 300G	21032010	060	5403	UN1	50.0000	1,7900	89,50	0,00	0,00	0,00	0,00
12685	FARIN T MIRELA C/FERM 1KG	11010010	360	5403	UN1	20.0000	5,1900	103,80	0,00	0,00	0,00	0,00
567	FARIN T MIRELA S/FERM 1KG	11010010	360	5403	UN1	20.0000	4,9900	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00
11747	LEITE PO DESN. INST PILACANO 200G	04021090	060	5403	UN1	65.0000	7,4900	486,85	0,00	0,00	0,00	0,00
9553	MARG C/SAL. PRIMOR KG	15171000	060	5403	BD15	3.0000	136,9500	410,85	0,00	0,00	0,00	0,00
1979	MOLHO SHOYU MARIZA 900ML	21031010	000	5102	UN1	10.0000	9,4900	94,90	94,90	18,03	19,00	0,00
3798	CEREAL MUCILON ARROZ SCH 180G	19011030	060	5403	UN1	45.0000	3,9900	179,55	0,00	0,00	0,00	0,00
17159	GLEO SOJA ABC PET 900ML	15079011	060	5403	UN1	120.0000	7,9900	958,80	0,00	0,00	0,00	0,00
9710	SUCC CONIC PALMEIRON CAJU 500ML	21069010	060	5403	UN1	100.0000	2,8900	289,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6398	ARROZ T 1 BCO ACOSTUMADO 1KG	10083021	020	5403	UN1	360.0000	4,9900	1.796,40	189,16	35,94	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ORDEN DE COMPRA N 72.725 - No Carga: 2675

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Juan Santos
Em: 09/04/2025

Hospital Regional Público do Maranhão

CLASSIFICADO
TOTVS

14.04.25

41 PAIMES C/ ESTIM

Lançado TOTVS

Eda
12/04/25

RESERVADO AO FISCO

03-04-25

11:45 hs.

FERNANDO

Adailson do Vale
S.N.D

Feio
Nutricionista
03/04/2025
714125

GRUPO PRECO BAIXO LTDA

TRAVESSA SN-3, 753A

CIDADE NOVA

ANANINDEUA-PA

67133-744

(91) 3275-0071

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

C - ENTRADA

E - SAÍDA

Nº 2581

SÉRIE 3

FOLHA 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

1525 0407 4439 2500 0237 5500 3000 0025 8111 6260 6236

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 A CLIENTEINSCRIÇÃO ESTADUAL
154676950

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBS. TRIBUTÁRIA

CNPJ

07.443.925/0002-37

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250016466726 03/04/2025 08:22:10-03:00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/EN	CST	CTOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ACRÉDITOS	
												ICMS	IPI
13038	☞ CAFE VAC FILAO 150G. TRAD.	09012100	060	5403	UNI	160.0000	14,4900	2.318,40	0,00	0,00		0,00	0,00
9880	☞ AVELA FLOCOS F.QUAKER 165G	11041200	000	5102	UNI	120.0000	4,1900	502,80	502,80	95,53		15,00	0,00
2197	☞ VINAGRE ALC FIGUEIRA 500ML	22090000	020	5102	UNI	120.0000	1,6900	202,80	74,71	14,19		19,00	0,00
2069	☞ OREGANO MARIZA 10G	12119010	000	5102	UNI	15.0000	1,1000	16,50	16,50	3,14		19,00	0,00
16106	☞ MASSA SOPA LIANE AVE MARIA SEML 500G	19021900	060	5403	UNI	60.0000	3,7900	227,40	0,00	0,00		0,00	0,00
9850	☞ BATATA PALHA SULLPER 400G. TRAD	20052000	000	5102	UNI	4.0000	20,2900	81,16	81,16	15,42		19,00	0,00
1630	☞ MAION. HEMMER SC. 200G	21039011	060	5403	UNI	10.0000	5,9900	59,90	0,00	0,00		0,00	0,00
3200	☞ ACHOC. PO. NESCAU LT. 370G	18069000	060	5403	UNI	15.0000	11,8900	178,35	0,00	0,00		0,00	0,00
1583	☞ CANELA PO. MARIZA 25G	09062000	000	5102	UNI	2.0000	3,9900	7,98	7,98	1,52		19,00	0,00
3086	☞ BOMBOM SERENATA DE AMOR 17G	19053200	060	5403	PCS0	6.0000	49,5000	297,00	0,00	0,00		0,00	0,00
16055	☞ ARROZINA TRAD. 180G	19011030	060	5403	UNI	40.0000	4,6900	187,60	0,00	0,00		0,00	0,00
1385	☞ AMIDO MILHO MARIZA 200G	11081200	000	5102	UNI	40.0000	4,5900	183,60	183,60	34,88		19,00	0,00
7396	☞ GELATINA PO. ROYAL 25G. ABACAXI	21069020	000	5102	UNI	60.0000	2,4900	149,40	149,40	28,79		19,00	0,00
1126	☞ COMINHO MOIDO M. VITORIA 100G	09093200	000	5102	UNI	60.0000	1,5900	95,40	95,40	18,13		19,00	0,00
9752	☞ LEITE PO. INT. CCGI. 200G	04022110	060	5403	PCS0	370.0000	7,4900	2.771,30	0,00	0,00		0,00	0,00
1115	☞ ACAFRÃO VITORIA 50G	09101200	000	5102	UNI	30.0000	1,7900	53,70	53,70	10,20		19,00	0,00
2096	☞ PROT. TEXT. SOJA NATUQUALY BCA 400G	21061000	010	5102	UNI	60.0000	7,4900	449,40	449,40	85,79		19,00	0,00
1642	☞ COCO RAL. MARIZA 50G	08011100	000	5102	UNI	16.0000	2,9900	47,84	47,84	9,09		19,00	0,00

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 14:59
Código de Barras	34191090080194894852434132950006610680001680436
Descrição	PAGAMENTO NF 2581 PREÇO BAIXO
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número único do Boleto	3025040304314466522
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	7443925000237
Razão Social	COML GENEROS ALIM PR B LTDA
Nome Fantasia	COML GENEROS ALIM PR B LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 14:59:00
Valor Nominal	16.804,36
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 16.804,36 (Dezesseis Mil E Oitocentos E Quatro Reais E Trinta E Seis Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817947411580000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:19

RECEBEMOS DE JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 002730
Série 1

JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
 Quadra Quinze, 75A, conj.
 Xingu I rua vila oita, Coqueiro
 66.650-486 - Belém - PA
 Fone (91) 3029-3745 -
 jlhospitalar@gmail.com

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0-Entrada
 1-Saida

Nº 002730

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

1525 0483 8802 9400 0110 5500 1000 0027 3017 5712 8454

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

Natureza da operação
 Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

215250016147850 01/04/2025 17:04:14

Inscrição Estadual
 15.185.576-1

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

83.880.294/0001-10

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - INDSH (BREVES)

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

01/04/2025

Endereço

AV. RIO BRANCO, 1266

Bairro

CENTRO

CEP

68.800-000

Data saída

01/04/2025

Município

Brevés

UF

PA

Fone/Fax

(91) 98426-5134

Hora saída

17:04:13

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	01/05/2025	1.047,20						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.047,20
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.047,20

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	C.FOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
000006	FILTRO COM BARREIRA TOTAL A BACTERIAS E A VIRUS HMEF INFANTIL - HAIBREATH Lote: 2401232 Val. 07/25 QTD: 14; Lote: 2401259 Val. 08/25 QTD: 36	90192010	0103	5.102	UND	50,00	10,30	515,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1169-03	Canula para traqueostomia standard metal n 03 STYLLE Lote: EE29125 Val. 01/20	90183929	0103	5.102	UN	2,00	102,50	205,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
0111SG	Dreno de Penrose de Latex N 2 (40mm) Sem Gaze Esteril - WALTEX Lote: K316125 Val. 01/27	90183929	0103	5.102	UND	10,00	1,78	17,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4001100082	FIO PARA CERCLAGEM 0.6 MM X 100 CM IOL Lote: 05448/22 Val. Indeterminada	90211020	0103	5.102	UND	10,00	30,94	309,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
123.049-4	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 342,70 (32,73%) Federais R\$ 143,72 (13,73%) Estaduais R\$ 198,97 (19,00%). Fonte IBPT. Material para atender pedido 383228319.1 DADOS BANCARIOS PIX 83880294000110 B BRASIL: AG: 1436-2 - C/C: 57.285-3 BANPARA: AG. 020 - C/C: 2975-0	CLASSIFICADO TOTVS 14.04.25 <i>[Assinatura]</i>

01/04/2025 17:04:22

[Assinatura]
 Edilto B. Franco
 12/04/25

Nota Fiscal Lançada e
 Calculada no TASY por:
[Assinatura]
 Em: 04/04/25
 Hospital Regional Público do Marajó

[Assinatura]
 Edilto B. Franco
 Coord. Administrativo
 Hospital Regional P do Marajó

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:11
Código de Barras 00190000090308536300400001695170410680000104720
Descrição PAGAMENTO NF 2730 JL DOS SANTOS
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3025040106250660405
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 83880294000110
Razão Social J L DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES E
Nome Fantasia J L DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - INDSH (BREVE
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/05/2025 15:11:11
Valor Nominal 1.047,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.047,20 (Um Mil E Quarenta E Sete Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817954718580000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:12

RECEBEMOS DE BIOFAR HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 781,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - BREVES	Nº: 000.006.539 SÉRIE : 1

 BIOFAR HOSPITALAR LTDA WE 35, 531 CIDADE NOVA V. ANANINDEUA, PA CEP: 67133100 TEL/FAX: 9161370077	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.006.539 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0419 0566 8300 0127 5500 1000 0065 3910 0060 4493 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250016335362 - 02/04/2025 15:15:43
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154267767	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 19.056.683/0001-27

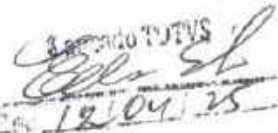
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 02/04/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - BREVES		CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/04/2025
ENDEREÇO RIO BRANCO, S/N	Bairro/DISTRITO CENTRO	UF PA	HORA DE SAÍDA 12:37:57
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX (91) 3783-2818	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

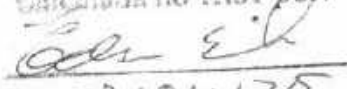
FATURA		
Número 001	Data Vcto 02/05/2025	Valor 781,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS 44,00	VALOR DO ICMS 7,48	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 781,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 781,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL BIOFAR HOSPITALAR LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 19.056.683/0001-27
ENDEREÇO WE 35	MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 159429803				
QUANTIDADE 02cx	ESPECIE P.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

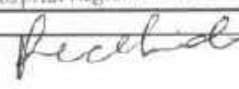
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	C/OP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00001731	AVENTAL C/ MANGA 30G PC C/10 ECOMAX PC I.T. 3024 Val. 12/27/Marca: ECOMAX	00000000	0 60	5405	PC	10,00	17,0000	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00001725	COLAGENASE (KOLLAGENASE) 60G/ G + CLORANFENICIL 0,01g/g 30G C/10 TB I.T. 30020011 Val. 10/26/Marca: CRUSTALIA	30049019	0 60	5405	TB	20,00	15,7500	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00001310	MASCARA TRIPLA C/FILTRO BRANCA PC I.T. CN20240306BR Val. 03/29/Marca: INJEX	63079010	0 60	5405	PC	60,00	4,2000	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00001596	SONDA FOLEY No12 2VIAS C/ALAO 30ML CX C/10UN I.T. 25FAAA007F Val. 06/28/Marca: DESCARPACK	90183921	6 00	5102	UN	20,00	2,2000	44,00	44,00	7,48	0,00	17,00	0,00	


Edito R. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 02/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS
14.04.25


002 - 466
001 - 315

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS pago antec. RET.207, Anexo I do RICMS-PA. Nota Fiscal Emitida com ICMS Retido na Fonte Conv. 76/94 Id 383228319 Id 383832846 Fatura: 00000449-1 INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - BREVES - Cliente: 040281	

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 14:56
Código de Barras	74891125110026392001904092901000110690000078100
Descrição	PAGAMENTO NF 6539 BIOFAR
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Número Único do Boleto	3025040201277540329
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19056683000127
Razão Social	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUM - BREVES
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 14:56:31
Valor Nominal	781,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 781,00 (Setecentos E Oitenta E Um Reais)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817945920520000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 16:18

RECEBEM: DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 8338 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapejós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 8338 SERIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15250407336942000194550010000083381001060350 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215250016328880
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do substrib. CNPJ 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	Inscrição Estadual	Data emissão 02/04/2025
Endereço AV RIO BRANCO, S/N, NULL	Bairro CENTRO	CEP 68.800-000	Data saída 02/04/2025
Município BREVES	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 14:47:41

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	02/05/2025	2.994,15

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 1.869,60	Valor do ICMS 355,22	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 2.994,15	
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 2.994,15

Transportador/Volumes transportados

Nome NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	CNPJ/CPF 63872097000142
Endereço Avenida Bernardo Sayão	Município Belém	UF PA	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 11 ✓	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir. ICMS	Vir. IPI	% ICMS	% IPI
1794	EQUIPO MACROGOTAS INF. GRAVITACIONAL (LUER SLIP) POLYBAG Ref.: 52.011.00003 Reg.: 10160619016 LT: 20240408 Val: 04/2029	90183999	000	5102	UND	1.500,00	1,17	1.755,00	1.755,00	333,45	0,00	18,00	0,00
3012	FRALDA GER. CONFORT MAIS BRANCA TAM. GG PCT C/ 07 UNID Ref.: 16 LT: 1005 Val: 12/2027	95190000	060	5405	UND	441,00	2,55	1.124,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2437	LAMINA DE BISTURI Nº 11 Ref.: 8345 LT: MD23030102 Val: 03/2028	90169029	000	5102	UND	200,00	0,30	60,00	60,00	11,40	0,00	18,00	0,00
2036	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 16 FR CX C/10 UNID. Ref.: 6560 Reg.: 80495510040 LT: 2458916 Val: 09/2029	90183921	000	5102	UND	20,00	2,73	54,60	54,60	10,37	0,00	18,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104/30/09/11. - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 P EDIDO Nº 383833902.1	Reservado ao fisco Haverá de 02/04/25
---	--

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 14:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.994,15 (Dois Mil e Novecentos e Noventa e Quatro Reais e Quinze Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8338 DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817947694540000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:10



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20230416u03915427000108

RPS Nº 1751 Série 2, emitido em 16/04/2025

Número da Nota

00012711

Data e Hora de Emissão

16/04/2025 03:05:58

Código de Verificação

BLZX-MA9B

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 03.915.427/0001-08

Inscrição Municipal: 3.440.065-6

Nome/Razão Social: Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda

Endereço: Ingai 156, Conj 1404 - Vila Prudente - CEP: 03132-080

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal: ----

Nome/Razão Social: INDSH Breves - Instituto Nac de Desenv Social e Humano Breves-PA

Endereço: Av Rio Branco s/n, - Centro - CEP: 68800-000

Município: Breves

UF: PA

E-mail: contratos.hrm@indsh.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato: Gestão da Infraestrutura de TI - Competência: 04/2025

Valor: R\$500,00

Data de Vencimento: 01/05/2025

Valor aproximado dos Tributos: 17,35 %, Fonte: IBPT

Wanderley Nunes Cristó
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marajó
25/04/2025

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data:

LANÇADO
Setor Financeiro
17.04.25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 500,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
7498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	*	0,00	0,00
Município da Prestação de Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1751 Série 2 emitido em 16/04/2025;


► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 15:01
Código de Barras	07790001161208736939802772089179710680000050000
Descrição	PAGAMENTO NF 12711 GALHARDI
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
Número Inicial do Boleto	3025041502577257237
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	3915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Nome Fantasia	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	3915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Nome Fantasia	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INDSH Breves Instituto Nac de Desenv So
Identificação do Sacador Avalista	03.915.427/0001-08
Razão Social Sacador Avalista	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 15:1:40
Valor Nominal	500,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 500,00 (Quinhentos Reais)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817949009580000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:17



FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME
Passagem Cumaru, Entre Pass.
Guimaraes e Sao Pedro, 11
Marco
CEP 66095-080
Belem - PA
Telefone: (91) 3223-2320

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº000.012.844
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01



CHAVE DE ACESSO
1525 0410 4681 6200 0102 5500 1000 0128 4419 9953 3210
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
215250016239381 02/04/2025 08:48:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152796614

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
10.468.162/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, 1266 - ALMOXARIFADO
MUNICÍPIO
BREVES
PONE / FAX
(91) 3783-2105

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
UF
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL

CPF/CNPJ
23.453.830/0004-12
DATA DA EMISSÃO
02/04/2025
DATA DA ENTRADA / SAÍDA
02/04/2025
HORA DA ENTRADA / SAÍDA
08:47

FATURA
001 02/05/25 2086,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
434,00	82,46	0,00	0,00	0,00	2.086,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.086,00

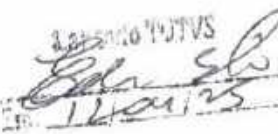
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete
CÓDIGO ANTI
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF

ENDERECO
MUNICIPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

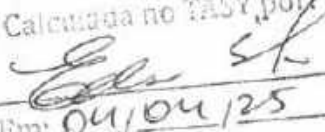
QUANTIDADE
3
ESPÉCIE
VOLUMES
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
0,000
PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V.UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
784	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/ML 5ML (CX 100AMP GENERICO)	30049099	060	5102	AMP	100	4,80	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0
Lote: BD-071/23 - Fab.: 01/10/2023 - Val.: 10/09/2025															
727	CIFALOTINA SODICA 1G IV/IM (CX 100 P/A-CEPARISTON)	30042051	060	5102	P/A	100	5,40	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0
Lote: 24080839 - Fab.: 01/07/2024 - Val.: 31/07/2026															
21	ALGODAO HIDROFILO BRANCO ROLO C/ 300 GRAMAS-NATREY	52030000	060	5102	ROLO	40	15,80	632,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0
Lote: 01/24 - Fab.: 27/01/2024 - Val.: 31/01/2029															
1734	MASCARA DESC TRIPLA C/ ELASTIC CLIP PCT SOUND-MEDIX	63079010	000	5102	PCT	80	5,425	434,00	0,00	434,00	82,46	0,00	0,00	19,00	0,00
Lote: BSA029/24 FMW-RG - Fab.: 10/03/2024 - Val.: 30/03/2029															



Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 04/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS
14.04.25
001 - J020,00
002 - J066,00

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL
1773769
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: PONE (91) 3223-2320 E-MAIL: farmaceutica@distribuidora.com.br
PESQUISA DE SATISFAÇÃO: <http://farmaceutica.com/231783920518014/> REDES: contato@farmaceutica@distribuidora.com.br
AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA VIA ANVISA: 1.08.879-4
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO DATO DE ENTRRGA. RECLAMACOES EM ATÉ 24H
NOTA FISCAL REFERENTE AOS
PEDIDOS BIONEJO Nº 262101902 E 262832846
PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 30 DIAS
VENCIMENTO (BOLETO EM ANEXO)
FRETE POR CONTA DA EMPRESA
ENVIADO PORTO BOM JESUS
SEQUENCIA DE VENDA Nº 21579
AGRADECEMOS A PREFERENCIA

RESERVADO AO FISCO
Termimo 10:28
Breves
conf: Yago Peres
Desenvolvido por IDEALSOFT


Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 15:00
Código de Barras	00190000090290456300000006798177110690000208600
Descrição	PAGAMENTO NF 12844 FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Inicial do Boleto	3025040200266428179
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10468162000102
Razão Social	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
Nome Fantasia	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 15:0:48
Valor Nominal	2.086,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.086,00 (Dois Mil E Oitenta E Seis Reais)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817948490200000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:17

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.013.939 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0139 3910 1139 3915

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

215250016272005 02/04/2025 10:44:46

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST. NAC. DES. SOC. E HUMANO - INDSH - BREVES

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA REMISSÃO

02/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 1266

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

02/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

(91)98426-5134

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:44:31

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/05/2025	1.198,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.198,60		227,74		0,00		0,00		1.198,60	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS									1.198,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
15	VOLUME				15,300		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	ICMS - IPI
74294	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL C/VALVULA 10FR CX C/100 - FOYOMED N/L:FY2305026 QTD/L:150 VAL/L:14/06/2028;	90183929	000	5102	UN	150,00	0,99000	147,00	0,00	147,00	27,93	0,00	19,00	0,00
73262	SONDA ENDOTRAQUEAL (TUBO) C/ BALAO 6,0MM CX C/10 - SOLIDOR N/L:20723021 QTD/L:10 VAL/L:23/02/2028;	90183929	000	5102	UN	10,00	3,86000	38,60	0,00	38,60	7,33	0,00	19,00	0,00
74506	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA 4,0MM PVC S/BALAO - VITALGOLD N/L:230215 QTD/L:2 VAL/L:15/02/2028;	90183929	000	5102	UN	2,00	16,74000	33,48	0,00	33,48	6,36	0,00	19,00	0,00
74730	CATETER CVC DUPLO LUMEN 7FRX200MM BIOMEDICAL N/L:44193 QTD/L:2 VAL/L:03/09/2029; N/L:44176 QTD/L:1 VAL/L:28/08/2029	90183929	000	5102	UN	3,00	74,94000	224,82	0,00	224,82	42,72	0,00	19,00	0,00
74383	COLCHAO CABÇA DE CVO D20 SOLTEIRO 80X1,86X3,5CM - ORTOFIRME N/L:03/2025 QTD/L:14 VAL/L:10/03/2030;	94042100	000	5102	UN	14,00	41,20000	576,80	0,00	576,80	109,59	0,00	19,00	0,00
74000	DRENO DE PENROSE N-1 ESTERIL S/GAZE WALTEx N/L:EA23023 QTD/L:5 VAL/L:23/10/2025;	30059090	000	5102	UN	5,00	2,05000	10,25	0,00	10,25	1,95	0,00	19,00	0,00
74385	FRASCO P/ DRENAGEM DE TORAX/MEDIASTINAL 2LTS - 3P MEDICAL N/L:006000 QTD/L:5 VAL/L:17/05/2029;	90183929	000	5102	UN	5,00	32,83000	164,15	0,00	164,15	31,19	0,00	19,00	0,00
72866	SONDA URETRAL N 06 PCT C/10 - SOLIDOR N/L:36123041 QTD/L:5 VAL/L:30/04/2028;	90183020	000	5102	UN	5,00	0,70000	3,50	0,00	3,50	0,87	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO

TOTVS

14.04.25

002

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 383833902. Pedido(s): 293770 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1,2% R\$ 14,38, CSLL 1,08% R\$ 12,94, COFINS 3% R\$ 35,95, PIS 0,65% R\$ 7,8, ICMS R\$ 227,74 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802, Email: luiza@grupobrshopping.com.br

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Morajo

RESERVADO AO FISCO

03.04.25
15:35 L.S. cel
FENANDO



001-9

00190.00009 03295.420008 00015.959174 9 10690000119860

Recibo do pagador

Beneficiário
BRASIL SHOPPING LTDA - CNPJ: 34.577.439/0001-01Agência / Código Beneficiário
3860-1/26922-0

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)

☐ Mudou-se	☐ Ausente	☐ Não existe nº. indicado
☐ Recusado	☐ Não procurado	☐ Endereço insuficiente
☐ Desconhecido	☐ Falecido	☐ Outros (anotar no verso)

Pagador
INST. NAC. DES. SOC. E HUMANO - INDSH - BREVESNosso Número
3295420000015959Vencimento
02/05/2025

Para uso do banco

Número do Documento
NFE13939Espécie
DMValor do Documento
1.198,60Recebemos o Título / Ausente
com as características acima

Data

Assinatura



001-9

00190.00009 03295.420008 00015.959174 9 10690000119860

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.Beneficiário
BRASIL SHOPPING LTDA - CNPJ: 34.577.439/0001-01
AV. DUQUE DE CAXIAS 1203 MZINHOA MARCO BELEM PA 66093029

Vencimento

02/05/2025

Agência / Código Beneficiário

3860-1/26922-0

Data do Documento
02/04/2025Número do Documento
NFE13939Espécie Doc.
DMAceite
NData do Processamento
02/04/2025

Nosso Número

3295420000015959

Uso do Banco

Carteira
17Espécie
R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

1.198,60

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
JUROS: 10,00% AO MÊS
VENCIMENTO
Cobrar juros de R\$ 3,96 por dia de atraso para pagamento.

PROTESTAR 12 DIAS APÓS O

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador
INST. NAC. DES. SOC. E HUMANO - INDSH - BREVES
AVENIDA RIO BRANCO 1293 CENTRO
68900-000 BREVES PA

CPF / CNPJ

23.453.830/0004-12

Código de Barra

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 14:57
Código de Barras	00190000090329542000800015959174910690000119860
Descrição	PAGAMENTO NF 13939 BRASIL SHOPPING
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025040805415057833
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING LTDA
Nome Fantasia	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH -
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 14:57:48
Valor Nominal	1.198,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.198,60 (Um Mil E Cento E Noventa E Oito Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817946691350000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:20

R DA S COSTA E MENDONCA COMERCIO DE TECIDOS LTDA - ME

AV ANTONIO MAIA, nº 1064
CENTRO - MARABÁ - PA
Fone 94992168864 - CEP 68500005

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAÍDA
2 - ENTRADA 1

Nº 14564
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1


CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1525 0112 5910 1900 0139 5500 1000 0145 6416 0468 3102

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
215250005213989

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 153131829 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 12.591.019/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
31/01/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO Nº s/n

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
31/01/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
(91) 3783 - 2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:51:17

PÁGURA
PAGAMENTO À PRAZO / Num.: 14564 / V. Orig.: 38002,50 / V. Liq.: 38002,50

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento	Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	02/03/2025	3800,25	DUPLICATA	002	01/04/2025	3800,25	DUPLICATA
003	01/05/2025	3800,25	DUPLICATA	004	31/05/2025	3800,25	DUPLICATA
005	30/06/2025	3800,25	DUPLICATA	006	30/07/2025	3800,25	DUPLICATA
007	29/08/2025	3800,25	DUPLICATA	008	28/09/2025	3800,25	DUPLICATA
009	28/10/2025	3800,25	DUPLICATA	010	27/11/2025	3800,25	DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.002,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	IPI DEVOLVIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					38.002,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TPL LOGISTICA MARABÁ

FRETE POR CONTA
Do Prestador de Serviço

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
97.519.146/0003-41

ENDEREÇO
FOLHA 30 OD 15 LT 15 ANEXO 1 SALA

MUNICÍPIO
MARABÁ

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
0

ESPÉCIE

MARKA

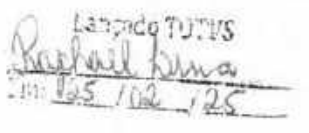
NUMERAÇÃO
0

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
115622	CAMISOLA PARA PACIENTE	61052000	0102	5102	UN	50,0000	42,9000	2145,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115619	CAMPO CIRURGICO DUPLO 1,8 X 1,8	63024000	0102	5102	UN	45,0000	89,9000	4045,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112057	CAMPO CIRURGICO SIMPLES 150X200	62034200	0102	5102	UN	45,0000	142,9000	6430,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3316	CAMPO SIMPLES 1,50X1,8	30059020	0102	5102	UN	15,0000	94,9000	1423,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14794	CAPOTE CIRURGICO TRANSPASSADO, MANGA LONGA	96190600	0102	5102	UN	80,0000	99,9000	5994,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16543	CONJUNTO PRIVATIVO	62032200	0102	5102	CJ	10,0000	99,9000	999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16543	CONJUNTO PRIVATIVO	62032200	0102	5102	CJ	15,0000	99,9000	1498,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16511	CONJUNTO PRIVATIVO TAM GG	15129191	0102	5102	UN	10,0000	99,9000	999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16511	CONJUNTO PRIVATIVO TAM GG	15129191	0102	5102	UN	15,0000	99,9000	1498,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16512	CONJUNTO PRIVATIVO TAM M	31010950	0102	5102	UN	10,0000	99,9000	999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17133	LENÇOL 100% ALGODÃO	62052800	0102	5102	UN	100,0000	39,9000	3990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14392	LENÇOL BRANCO SEM ELASTICO	62034200	0102	5102	UN	200,0000	39,9000	7980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


Lançado TUVIS
Raphael Lima
Em: 24/02/2025


Edilso B Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASIL Val aprox trib 1.298,20(3,42%) Fonte:IBFT Documento Referenciado: Plano pag.: 1X DUPLICATA Usuário ERP SUPERSCE: TATIANE Vendedor: VALERIA

RESERVADO AO FISCO


Em: 24/02/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

LANÇADO
Setor Financeiro
27/02/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:06

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 565
Conta 881716
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.800,25 (Três Mil e Oitocentos Reais e Vinte e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 14564.3 R DA S COSTA E MENDONÇA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817951827570000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:10

SAMED COMERCIO LTDA



AV. DOUTOR ANISIO CHAVES, 713
JARDIM SANTAREM
CEP 68030-360
SANTAREM - PA
Telefone: (93) 3523-1064

DA NFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.014.946
SÉRIE 000
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

1524 0922 9761 3800 0163 5500 0000 0149 4614 6961 9756

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

215240024735534 24/09/2024 17:15:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL

151423938

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

22.976.138/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

INST NACIONAL DESENVOLV SOCIAL HUMANO INDSH

CPF/CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

24/09/2024

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

24/09/2024

MUNICÍPIO

Breves

FONE/FAX

(11) 2238-5566

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

17:15

FATURA

001 24/10/24 10981,20

-> Parcial R\$ 4.512,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	10.981,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.981,20

TRANSPORTADOR E/OU SEUS TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	Caixas			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	COSM	CHOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	DC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
295	ECOLAB - MOVADOL BB 20L	38089429	0102	5102	BB	1	795,00	795,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
353	ECOLAB - QC 110G NEUTRAL FLOOR CLR BB 20L	34029090	0102	5102	BB	1	1.078,20	1.078,20	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
3566	DETERGENTE LIQUIDO OMO ALCALINO 20 LIT	34025000	0102	5102	UN	4	504,00	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
4015	DESINFETANTE ALV/DIANTE OMO PERACET 18 LIT	38089429	0102	5102	BB	4	916,00	3.664,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
3580	DETERGENTE LIQUIDO OMO SUPER CONCENTRADO 20 LIT	34025000	0102	5102	UN	3	806,00	2.418,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
2937	ECOLAB - QUALLIX DIHS BB 5 L	38089419	0102	5102	UN	5	202,00	1.010,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Edilton B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

Juscely Machado
Diretora Executiva
HRPM/INDSH

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TAFY por:

Em: 02/10/24
Hospital Regional Público do Marajó

LANÇADO
Setor Financeiro
07.10.24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 362065574-1 FRETE CIF	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 15:09
Código de Barras	34191090080094147004900924390008710680000451250
Descrição	PAGAMENTO NF 14946(PARCIAL) - SAMED (ACORDO 2-4)
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto	3025031901932244073
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22976138000163
Razão Social	SAMED IMP COM E REP LTDA EPP
Nome Fantasia	SAMED IMP COM E REP LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NACIONAL DESENVOLV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 15:9:04
Valor Nominal	4.512,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 4.512,50 (Quatro Mil E Quinhentos E Doze Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817953452780000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:14

02/04

90503 HBA J. SAUDE
THALES BOTTON M. P. CUSTODIO EIRELI
CNPJ:00.546.020/0001-52 IE:151814732
TRV CASTILHOS FRANCA, 217 - CENTRO
BREVES - PARANA
(91)91831-0781
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

1 7896261018181 APRESOLINA 25MG CM 20 DRAGEAS
(HIDRALAZINA)
1.000 CX 11,00 11,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 11,00
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
Credito Loja 11,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://apontc.sefa.pa.gov.br/portal/view/consul>
CHAVE ACESSO
1525 0300 5466 2000 0162 6508
2000 0253 3821 0025 3388

CPY/CNPJ 00.546.020/0004-12
HOSPITAL REGINA D'AMORIM MARAJO
AV RIO GRANDE, S/N
CENTRO

Numero:00000000 Serie:002
Emissao:03/03/2025 09:30:23
Protocolo de Autorizacao: 215260120831177
AGRADECIMENTO A REFERENCIA
VD:LETICIA

CLASSIFICADO
TOTVS



001

Tributos totais (Lei Federal 12.741/2012) 1,48

NF 0000 25338

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 0000069043
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 231,00 (Duzentos e Trinta e Um Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 25338-25453-25466-25505-25516-25526 THALES CUSTODIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817953771390000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

12/09

MARAJÓ SAÚDE
THALES EDILON M. P. CUSTODIO EIRELI
CNPJ:00.546.020/0001-62 IE:151814732
TRV CASTILHOS FRANCA, 217 - CENTRO
Breves - PA
(91)91531-078

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

1. 7898968453098 ATENSINA 100MG 30COMP. (CLORID
RATO DE CLONIDINA) MANDSLEYS
1,000 CX 11,00 11,00

QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R\$ 11,00
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
Credito Loja 11,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://appnfc.sefa.pa.gov.br/portal/view/consul>

CHAVE ACESSO
1525 0300 5460 2000 0162 6500
2000 0254 5311 0025 4530

CONSUMIDOR
CPEZEMPJ: 23.453.830/0004-12
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
AV RIO BRANCO, S N
CENTRO

Número: 000025453 Serie: 002
Emissão: 12/03/2025 17:06:55

Protocolo de Autorização: 215250140252107
AGRADECENDO A PREFERÊNCIA
VD:LETICIA

NF000025453

Hospital Regional do Marajó

Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012) de R\$ 1,48

www.icsistemas.com.br V3.1.8

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 0000069043
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 231,00 (Duzentos e Trinta e Um Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 25338-25453-25466-25505-25516-25526 THALES CUSTODIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817953771390000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

12/01

MARAJÓ SAÚDE
THALES ODILON M. P. CUSTODIO EIRELI
CNPJ:00.546.020/0001-82 IE:151814732
TRV CASTILHOS FRANCA, 217 - CENTRO
Breves - PA
(91)91531-078
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

1	7898495609739	GROW ZINCO 100 ML		
1,000	CX	48,00		48,00
2	7896004785622	OCYLIN 500MG c/21 CPS AMOXICILINA MULTILAB		
1,000	UNID	20,00		20,00
3	2185	AZITROMICINA 500MG CARTELA 3CO MP. PRATI		
1,000	CT	10,00		10,00

QTD. TOTAL DE ITENS	3
VALOR TOTAL R\$	78,00
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Credito Loja	78,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://appnfc.sefa.pa.gov.br/portal/view/consul>
CHAVE ACESSO
1525 0300 5460 2000 0162 6500
2000 0254 8611 0025 4680

CONSUMIDOR
CNPJ: 23.453.830/0004-12
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
AV RIO BRANCO, S N
CENTRO
Numero:000025466 Serie:002
Emissao:13/03/2025 17:09:51
Protocolo de Autorizacao: 215250142284169
AGRADECIMOS A PREFERENCIA
VD:LETICIA



Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012) 10,49

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 0000069043
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 231,00 (Duzentos e Trinta e Um Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 25338-25453-25466-25505-25516-25526 THALES CUSTODIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817953771390000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

16/24

MARAJÓ SAÚDE
THALES ODILON M. P. CUSTODIO ETRELI
CNPJ:00.546.020/0001-62 IE:151814732
R.V. CASTILHOS FRANCA, 217 - CENTRO
Breves - PA
(91)91531-078

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

1	7698966453096	ATENSINA 100MG 30COMP. (CLORID	
		RATO DE CLONIDINA) MAWDSLEYS	
1,000	CX	11,00	11,00
2	76960113473	METILDOPA 500MG 30COMP. EMS	
1,000	CX	70,00	70,00

QTD. TOTAL DE ITENS	2
VALOR TOTAL R\$	81,00
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Credito Loja	81,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://appnfc.sefa.pa.gov.br/portal/view/consultar-chave-acesso>
CHAVE ACESSO
1525 0300 5460 2000 0162 6500
2000 0255 0511 0025 5055

CONSUMIDOR
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
AV RIO BRANCO, S N
CENTRO
Numero:000025505 Serie:002
Emissao:17/03/2025 15:54:57
Protocolo de Autorizacao: 215250149927604
AGRADECEMOS A PREFERENCIA
VD:LETICIA

CLASSIFICADO
TOTS

21.03.25



002

Tr. Totos Totals (Lei Federal 12.741/2012)

www.lcsistemas.com.br V3.1.0

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 0000069043
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 231,00 (Duzentos e Trinta e Um Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 25338-25453-25466-25505-25516-25526 THALES CUSTODIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817953771390000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

26104

MARAJÓ SAÚDE
MALES ODILON M. P. CUSTODIO EIRELI
CNPJ: 00.546.020/0001-62 IE: 151814732
RUA CASTILHOS FRANCA, 217 - CENTRO
Breves - PA
(91) 91531-078

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

1	7896261018181	APRESOLINA 25MG C/ 20 DRAGEAS (HIDRALAZINA)		
1,000	CX	11,00		11,00
2	7896261018181	APRESOLINA 25MG C/ 20 DRAGEAS (HIDRALAZINA)		
1,000	CX	11,00		11,00

QTD. TOTAL DE ITENS	2
VALOR TOTAL R\$	22,00
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Credito Total	22,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://appnfe.sefaz.gov.br/portal/view/consulta>
CHAVE ACESSO

1525 0000 5460 2000 0162 6500
2000 0255 1611 0025 5164

CONSUMIDOR
CPF/CNPJ: 23.453.630/0004-12
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
AV. RIO BRANCO, S/N
CENTRO

Número: 000025516 Série: 002

Emissão: 27/03/2025 16:16:42

Protocolo de Autorização: 215250169715971

AGRADECEMOS A PREFERENCIA

VD: LETICIA

CLASSIFICADO
TOTVS
31.08.25



Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012) 2,96

www.lcsistemas.com.br V3.1.8

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 0000069043
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 231,00 (Duzentos e Trinta e Um Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 25338-25453-25466-25505-25516-25526 THALES CUSTODIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817953771390000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

25/04

MARAJÓ SAÚDE
THALES OOTILON M. P. CUSTÓDIO EIRELI
CNPJ:00.546.020/0001-62 IE:151814732
TRV CASTILHOS FRANCA, 217 - CENTRO
Breves - PA

(91)91831-078

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

1 7896008245339 DIAMOX 250MG 30COMP. (ACETAZOL
AMIDA) UNIDAD QUIMICA
1,000 UN 28,00 28,00

QTD. TOTAL 1
VALOR TOTAL 28,00
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
Credito Loja 28,00

Consulte pela chave de acesso em:
<https://appnfc.sefa.pa.gov.br/portal/view/consult>
CHAVE ACESSO

1525 0408 8400 2000 0162 8500
2000 0255 2011 0025 5261

CONSUMIDOR
CPF/CNPJ: 23.253.838/0001-12
HOSPITAL PERSONAL VDO MARAJÓ
AV RIO DE JANEIRO, S/N
DIAMANTINA DO MARAJÓ - PA

Assinado digitalmente por: 002
Emissão: 2025-04-25 15:10:42

Protocolo de Autorização: 215250199493268

ABRADECEMS A PREFERENCIA

VD:LETICIA

001

CLASSIFICADO
TOTAL
14.07.25

Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012) 3,77

www.lcsistemas.com.br V3.1.8

NF 000025526

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 0000069043
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 231,00 (Duzentos e Trinta e Um Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 25338-25453-25466-25505-25516-25526 THALES CUSTODIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817953771390000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CONJ. CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA - PA
CEP: 66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91)3279-5353

TIPO DE OPERAÇÃO

ENDAS MERC. ADIQ./REC. TERC.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.043.775 fl. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1525 0383 9299 7600 0170 5500 1000 0437 7516 9723 5800

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

215250013324244 18/03/2025 16:10:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

51850682

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

83.929.976/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

V RIO BRANCO, S/N

MUNICÍPIO

REYES

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

18/03/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/03/2025

HORA DA SAÍDA

QUANTIDADE	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
43775	3.906,00	0,00	3.906,00

QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1	17/04/2025	3.906,00									

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.906,00

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

3.906,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VEÍCULO PROPRIO (CLIENTE)

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

BELEM

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	CSY	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
97	CEFAZOLINA INJ. 1G IM-IV S/DIL. GENERICO C.P. ANVISA 1556200290013 LOTE: 111748C QTD: 100,00 FAB: 29/10/2024 VAL: 30/09/2025	30042059	580	5102	FR	100,00	5,6500	565,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
97	CEFAZOLINA INJ. 1G IM-IV S/DIL. GENERICO C.P. ANVISA 1556200290013 LOTE: 111751C QTD: 300,00 FAB: 10/12/2024 VAL: 30/11/2026	30042059	580	5102	FR	300,00	5,6500	1.695,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
88	COLAGENASE+CLORANFENICOL (KOLLAGENASE+CLORANF.) 30GR C.P. ANVISA 1029805050101 LOTE: 50021948 QTD: 20,00 FAB: 01/11/2024 VAL: 30/11/2026	30049018	060	5102	TU	20,00	17,4000	348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 73965 - Obs: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 381222980.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1 Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

RESERVADO AO FISCAL

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:

Em: 21/03/25

Hospital Regional Público do Marajó



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

ONJ. CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRAO -
 EP:66640-390 - BELEM - PA
 EL: (91)3279-5353
 TIPO DE OPERAÇÃO

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.043.775 fl. 2 / 2
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1525 0383 9299 7600 0170 5500 1000 0437 7516 9723 5800

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

215250013324244 18/03/2025 16:10:23

ENDAS MERC.ADIQ./REC./TERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

51850682

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

83.929.976/0001-70

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7	FENTENOINA COMP. 100MG GEN. (C1) C.P. ANVISA 1037004730058 LOTE: 14581322 QTD: 500,00 FAB: 19/09/2024 VAL: 19/09/2026	30049085	080	5102	UN	500,00	0,1500	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	FENTANILA INJ. 0,05MG/ML (50MCG/ML) 10ML GEN. (A1) C.P. ANVISA 1004101680083 LOTE: 78TF2858 QTD: 100,00 FAB: 03/07/2024 VAL: 03/07/2026	30049089	080	5102	AM	100,00	5,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	FENTANILA INJ. 0,05MG/ML (50MCG/ML) 2ML IM/IVIE GEN. (A1) C.P. ANVISA 1134301510020 LOTE: AS-078/24M QTD: 100,00 FAB: 01/10/2024 VAL: 30/09/2026	30049089	080	5102	AM	100,00	2,7300	273,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	HIDROCORTISONA INJ. 500MG PO LIOF. S/DIL IM/IV GLIOCORT C.P. ANVISA 1004101670122 LOTE: 78TA0458 QTD: 100,00 FAB: 25/01/2024 VAL: 25/01/2026	30043210	080	5102	AM	100,00	4,5000	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Edilto B. Franco
 Coord. Administrativo
 Hospital Regional P. do Morão

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 8.810,00 (Oito Mil e Oitocentos e Dez Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 43775-43948-43947-43946 R C ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952269080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CONJ. CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA -
CEP: 66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91) 3279-5353

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.043.946 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO	1525 0483 9299 7600 0170 5500 1000 0439 4614 9839 7390	
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		
215250016367191 02/04/2025 16:49:43		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTADO	CNPJ / CPF
151850682		83.929.976/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH		23.453.830/0004-12	02/04/2025
ENDEREÇO	Bairro / Distrito	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV RIO BRANCO, S/N	CENTRO	68800-000	02/04/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
BELEMS	(91) 3783-2818	PA	ISENTO

FATURA	Nº MERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	43946	62,00	0,00	62,00

DUPPLICATAS	Nº DUPLICATA	DATA	VALOR	Nº DUPLICATA	DATA	VALOR	Nº DUPLICATA	DATA	VALOR
001	02/05/2025	62,00							

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	0,00	62,00
VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESB.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
VEÍCULO PRÓPRIO (CLIENTE)		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BELEM			PA	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CODIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	ACM / SE	CT	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	TAXA CACB ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALICOTAS ICMS IPI
7152	Sonda FOLLEY 2 VIAS NR 12	LOTE 23103	90183921	680	5102	UN	20,00	3,1000	62,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		QTD: 20,00												
		FAB: 01/05/2023												
		VAL: 30/04/2028												

CLASSIFICADO
TOTVS
14.04.25

[Assinatura]

[Assinatura]
Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

[Assinatura]
Em 04/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó

[Assinatura]
Roubido!

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 74203 - Obs: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 383833902.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1 Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir as partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

RESERVAÇÃO AO FISCO

[Assinatura]
Em 12/04/25

002

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 8.810,00 (Oito Mil e Oitocentos e Dez Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 43775-43948-43947-43946 R C ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952269080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CUNJ, CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA -
CEP: 66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91) 3279-3353

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS MERC. ADIO./REC. TERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

151850682

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRNS.

CNPJ / CPF

83.929.976/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST. NAC. DE DES. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, S/N

ABRIL/2025

BREVES

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

PA

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

02/04/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA

68800-000

02/04/2025

HORA DA SAÍDA

PROTEÇÃO AUTORIZAÇÃO ESTAD.

215250016373465 02/04/2025 17:07:23

FATURA

NÚMERO

43947

VALOR ORIGINAL

4.593,00

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

4.593,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	DATA	VALOR	Nº DUPLICATA	DATA	VALOR	Nº DUPLICATA	DATA	VALOR	Nº DUPLICATA	DATA	VALOR
001	02/05/2025	4.593,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.593,00
VALOR DO PIS/COFINS	VALOR DO PIS/COFINS	VALOR DO PIS/COFINS	VALOR DO PIS/COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	4.593,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		PRÉF. POL. CONTRA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
VEICULO PROPRIO (CLIENTE)		0 - REMETENTE									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				BELEM				PA			
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
5											

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOME / SE	UNID.	CNPJ	ESPEC.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL
2066	FENTANILA INJ. 0,05MG/ML (50MG/ML) 2ML IM/VIE GEN. (A1) C.P. ANVISA 1104301510020 LOTE: AS-07024M QTD: 300,00 FAB: 01/12/2024 VAL: 30/09/2026	30043099	000	5102	AM	300,00	2,7300	819,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5548	METRONIDAZOL INJ. 500MG/100ML IV BIET. FECHADO NIDAZOFARMA C.P. ANVISA 1108500140036 LOTE: 24M0488A QTD: 240,00 FAB: 01/12/2024 VAL: 30/11/2026	30028072	000	5102	FR	240,00	5,3500	1.284,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3668	MISOPROSTOL COMP. VAG. 200MCG (20MG) PROSTOKOS (C1) C.P. ANVISA 1155700440063 LOTE: 2411045 QTD: 50,00 FAB: 19/11/2024 VAL: 19/11/2026	30043999	000	5102	UN	50,00	49,8000	2.490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COND. PAGTO: AS - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 74204 - Obs: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 383832846 Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1 Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir a partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email ou telefone.

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Lat P do Marajo

Hospital Regional Público do Marajo
Prod. do TSY
7 VOLUMES
HOSPITAL
RICARDO PRESTES
CONFERENTE
RG:3594171
03.03.25
CLASSIFICADO
TOTVS
11.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 8.810,00 (Oito Mil e Oitocentos e Dez Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 43775-43948-43947-43946 R C ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952269080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CONJ. CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA -
CEP: 66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91) 3279-4353

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.043.948 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1525 0483 9299 7600 0170 5500 1000 0439 4810 5670 7100

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

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250016375236 02/04/2025 17:12:39

NATUREZA DE OBRIGAÇÃO

VENDAS MERC ADIQ/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

151850682

CNPJ/CPF

83.929.976/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RACÃO SOCIAL

INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

02/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

02/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

(91)3783-2818

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

TERMINAL SAÍDA

FATURA

NÚMERO

43948

VALOR ORIGINAL

249,00

VALOR DESCONTADO

0,00

VALOR LÍQUIDO

249,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

NUM. DUPLICATA	DATA	VALOR	NUM. DUPLICATA	DATA	VALOR	NUM. DUPLICATA	DATA	VALOR
001	02/05/2025	249,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. IOMBS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	249,00
VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	249,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RUA SOCIAL	PRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
VEICULO PRÓPRIO (CLIENTE)	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	BELEM			PA	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANT.	UNID.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS
2905	FITOMENADIONA INJ. 10MG 1ML IM-SC ESKAVIT C.F. ANVISA 1134301290020 LOTE: AU-001/25 QTD: 100,00 FAB: 01/02/2025 VAL: 30/01/2027	30049096	560	5102 MM	100,00	2.4900	249,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

14.04.25

Edilto P. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Edilto P. Franco
12/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Edilto P. Franco
Em: 02/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 74205 - Obs: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 38122980.2 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1 Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 8.810,00 (Oito Mil e Oitocentos e Dez Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 43775-43948-43947-43946 R C ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952269080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 46986
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263

Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 46986
SÉRIE 1

1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0469 8612 2114 7130

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

Protocolo de Autenticação (Data e Hora)

215250016106725

01/04/2025 15:16:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

01/04/2025

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO

S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

9137832818

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:16

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
001-1	01/05/25	1.800,70	001-2	16/05/25	1.800,70	001-3	31/05/25	1.800,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.402,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.402,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	9 - Sem Frete			PA	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
32			32	130,30	130,30

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
44	AGUA PARA INJEÇÃO 10ML IV CX C/200AM QTD. 24.00 AM N.L.T. 243397 DATA FAB: 30/12/2024 DATA VAL: 30/12/2025 PERC PARC.FCI: 0 - N. FCI ASCD77AA-F39E-483C-BA2D-72825F159151 CNU 1 - 15° A 30°C	30049099	050	5403	AM	4800	24 CX C/200A	0,22	44,00	1.056,00	0,00	0,00	0,00		0,00
44	AGUA PARA INJEÇÃO 10ML IV CX C/200AM QTD. 6.00 AM N.L.T. 2432947 DATA FAB: 30/10/2024 DATA VAL: 30/10/2025 PERC PARC.FCI: 0 - N. FCI ASCD77AA-F39E-483C-BA2D-72825F159151 CNU 1 - 15° A 30°C	30049099	050	5403	AM	1200	6 CX C/200A	0,22	44,00	264,00	0,00	0,00	0,00		0,00
167	BENZILPENICILINA BENZ. 1.200.000UI PO IM CX C/50FA QTD. 1.00 FA N.L.T. 2505525 DATA FAB: 13/05/2024 DATA VAL: 30/05/2025 (BEPENBEN) CNU 1 - 15° A 30°C	30042056	050	5403	FA	50	1 CX C/50FA	7,16	359,00	359,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2563	CEFTRIAXONA DI-SDC 1G PO IV CX C/100FA QTD. 3.00 FA N.L.T. 24121494 DATA FAB: 20/11/2024 DATA VAL: 30/11/2025 PERC PARC.FCI: 0 - N. FCI EAA0889E-A847-480C-A0ED-04F7B332CF05 CNU 1 - 15° A 30°C	30042059	550	5403	FA	300	3 CX C/100F	4,58	458,00	1.374,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2565	HEPARINA SDC 5000UI/ML 5ML IV (PARINEX) CX C/50FA QTD. 1.00 FA N.L.T. 035024 DATA FAB: 31/01/2024 DATA VAL: 30/01/2026 CNU 1 - 15° A 30°C	30049099	050	5403	FA	50	1 CX C/50FA	18,45	922,50	922,50	0,00	0,00	0,00		0,00
864	LEVOPUPIVACAÍNA CLR 5MG/ML 20ML S/V INJ CX C/10FA QTD. 3.00 FA N.L.T. 50010780 DATA FAB: 25/06/2024 DATA VAL: 30/06/2026 (NOVABUPI 0.2%) PERC PARC.FCI: 0 - N. FCI E35C8C8B-044E-4F7C-900A-4F1CC344D671 CNU 1 - 15° A 30°C	30049065	050	5403	FA	30	3 CX C/10FA	37,57	375,70	1.127,10	0,00	0,00	0,00		0,00
3217	LIDOCAÍNA CLR+EPINEFRINA 20+0,005MG/ML CX C/25FA QTD. 2.00 FA N.L.T. 24113457 DATA FAB: 30/11/2024 DATA VAL: 30/11/2026 20ML (HYPOCAÍNA 2%) CNU 1 - 15° A 30°C	30039053	050	5403	FA	50	2 CX C/25FA	5,99	149,75	299,50	0,00	0,00	0,00		0,00

FIM DOS PRODUTOS

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TRANSACAO WINTHOR: 5625
CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
COD. COB.: 001-304560
NR. PEDIDO: 21000478 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21 LORENA GOLVEA

RESERVADO ADES

Hospital Regional Público do Marajó
Fidelis do

CLASSIFICADO
TOTVS
11.01.25

Edilberto Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

12/04/25

ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**BANCO DO BRASIL 001-9****RECIBO DO PAGADOR**

BENEFICIÁRIO ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT CNPJ.:21581445000182 ESTRADA CURUCAMBA, CURUCAMBA, ANANINDEUA / PA				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3860-1 / 41006-3		VENCIMENTO 01/05/2025
DATA DOCUMENTO 01/04/2025	NÚMERO DOCUMENTO 46986-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 01/04/2025	NÚMERO NÚMERO 30930360000135031	
LIDO DO BANCO	CARTÉIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO 1.800,70	
INSTRUÇÕES  ALTAMED Distribuidora NUM. NF: 46986 1 NUM MAPA : 0 VEND. : 21 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 3860-1 / 41006-3 30930360000135031 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+/-) JUROS/MULTA	
					(+/-) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(+/-) VALOR COBRADO	
PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH AV. RIO BRANCO BREVES PA				749 23.453.830/0004-12 CEP : 68800000		
BENEFICIÁRIO FISCAL				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

**BANCO DO BRASIL 001-9**

00190.00009 03093.036006 00135.031177 7 10680000180070

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				VENCIMENTO 01/05/2025		
BENEFICIÁRIO ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT CNPJ.:21581445000182				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3860-1 / 41006-3		
DATA DOCUMENTO 01/04/2025	NÚMERO DOCUMENTO 46986-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 01/04/2025	NÚMERO NÚMERO 30930360000135031	
LIDO DO BANCO	CARTÉIRA 17	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR	(-) VALOR DO DOCUMENTO 1.800,70	
INSTRUÇÕES  ALTAMED Distribuidora NUM. NF: 46986 1 VEND. : 21 NÃO É PERMITIDO PAGAMENTO AO REPRESENTANTE. 3860-1 / 41006-3 30930360000135031 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+/-) JUROS/MULTA	
					(+/-) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(+/-) VALOR COBRADO	
PAGADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH AV. RIO BRANCO BREVES PA				749 23.453.830/0004-12 CEP : 68800000		
BENEFICIÁRIO FISCAL				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA		

Ficha de Compensação



**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 14:55
Código de Barras	00190000090309303600600135031177710680000180070
Descrição	PAGAMENTO NF 46986.1 ALTAMED
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025040302310028855
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
Nome Fantasia	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 14:55:41
Valor Nominal	1.800,70
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.800,70 (Um Mil E Oitocentos Reais E Setenta Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817945416550000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:21

NF-e
Nº. 47031
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0470 3112 5548 4205

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 216250016336900		02/04/2025 15:17:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ 21.581.445/0001-82	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CFF 23.453.830/0004-12		DATA DA EMISSÃO 02/04/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH						
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO S/N		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 68600000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 02/04/2025	
MUNICÍPIO BREVES	FONE / FAX 9137832818	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 15:17	

DATA		
Nº	Venc.	Valor
001-1	02/05/25	1.008,00

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 1.008,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.003,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 3.460,00		PESO LÍQUIDO 3.460,00	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	LIND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2858	CEFALOLINA SDC 1G PO IVIM (FAZOLON) CX C/100FA QTD. 2.00 FA N.LT. 23021202 DATA FAB.: 04/02/2026 DATA VAL.: 28/02/2027 CNU 1 - - 15° A 30°C	30042059	060	5403	FA	200	2 CX C/100P	5,04	804,00	1.008,00	0,00	0,00	0,00		0,00
FIM DOS PRODUTOS															
1º Assinado TUTVS <i>[Assinatura]</i> 12/04/25															

CLASIFICADO
TOTVS
14.04.25


CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	Hospital Regional Público do Marão		22 P

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COTACAO 883832646 TRANSACAO WINTHOR: 5919 CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO COD. COB.: 001-30 DIAS NR. PEDIDO: 21000487 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21 LORENA GOUVEA		RECEBIDO RESERVADO AO FISCO
--	--	--------------------------------

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 14:56
Código de Barras	00190000090309303600600135103174310690000100800
Descrição	PAGAMENTO NF 47031 ALTAMED
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3025040302310028869
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
Nome Fantasia	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 14:55:59
Valor Nominal	1.008,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.008,00 (Um Mil E Oito Reais)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817945600340000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:20

[illegible]


► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 15:10
Código de Barras	23792541019000000051489005519502510690000276977
Descrição	PAGAMENTO NF 47069.1 VFB BRASIL
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
Número Inicial do Boleto	3025041102493109325
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	30949099000133
Razão Social	VFB
Nome Fantasia	VFB
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. INDSH
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 15:10:04
Valor Nominal	2.769,77
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.769,77 (Dois Mil E Setecentos E Sessenta E Nove Reais E Setenta E Sete Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817954049370000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:13

RECEBEMOS DE ALFA COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 7.144,50	NF-e Nº: 000.051.851 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NAC DE DESENVOLV SOCIAL E HUMANO	

 ALFAMED COMERCIAL LTDA AV. MARQUES DE HERVAL, 2106 PEDREIRA, BELEM, PA CEP: 66087320 TEL/FAX: 913272744	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.051.851 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0402 2756 7300 0180 5500 1000 0518 5110 0055 9257 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 151971714	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ 02.275.673/0001-80
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250016095050 - 01/04/2025 14:37:28		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NAC DE DESENVOLV SOCIAL E HUMANO		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 01/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 01/04/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX 3783-2818	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 151971714

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	01/05/2025	7.144,50

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 7.144,50		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPT 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.144,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ALFAMED COMERCIAL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 02.275.673/0001-80
ENDEREÇO AV MARQUES DE HERVAL 2106	MUNICÍPIO BELEM	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 151971714		
QUANTIDADE 21	ESPÉCIE	VARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COO. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTAS ICMS IPT	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00008907	ICIS 2MG/ML SOL.INJ 5AMPX 5ML - CRISTALIA CX C/5AM LT 50020795 Val 10/26	30049069	0 60	5405	AM	25,00	15,4000	385,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00009786	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML S.F - PRESENIUS CX C/80FR LT 747M6029 Val 11/26	30049099	0 60	5405	FR	1.520,00	3,9000	5.928,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00002866	NARGAN 0,4MG/ML 1ML INJ - C1 - CRISTALIA CX C/10AM LT 2120944 Val 12/25	30049076	0 60	5405	AM	10,00	7,3500	73,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00011217	PARINEX 5000U/0,25ML TH - HIPOLABOR CX C/50AM LT 11061/24M Val 02/26	30049009	0 60	5405	AM	100,00	7,5800	758,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

23

CLASSIFICADO
TOTVS
09.09.25Edite R. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do MarajóNota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:João Santos
Data: 02 / 09 / 2025
Hospital Regional Público do Marajó
Pautado!

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS pago antes: ART.247, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 75 d e 26/04/10 3-069: BOLETO BANCÁRIO SAFRA: R\$ 7.144,50 BANCO: 422-BANCO SAFRA, AGÊNCIA: 04800, C/C: 005884216 PÉDIDO 383632846.1 Vendi: 6028 - RICKTELLY Fatura: 00005925-1 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ - Cliente: 0037	RESERVADO AO FISCO Caro TOTVS Edite R. Data: 03/04/25
--	--

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 14:52
Código de Barras	42297048060005884216200015380124200680000714450
Descrição	PAGAMENTO NF 51851 ALFAMED
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
Número Único do Boleto	3025040802418902023
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	2275673000180
Razão Social	ALFAMED COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	ALFAMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	2275673000180
Razão Social	ALFAMED COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	ALFAMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENVOLV SOC
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 14:52:49
Valor Nominal	7.144,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 7.144,50 (Sete Mil E Cento E Quarenta E Quatro Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817943696140000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:21



BEM ESTAR FARMACIA E CONSULTORIO
FARMACEUTICO
REIS COMERCIO DE FARMACIA LTDA
RUA WILSON FRAZAO, 391, CENTRO, BREVES, PA
Fone: 9191562501
CNPJ: 07.647.161/0002-20 IE: 15.880.367-4

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
ELETRONICA SJOV

Código	Descrição	Qtd	Un	Vi. Unit	Vi. To
1273801	ATROPINA 0,5% COL FR 0,5ML	5	FR	19,20	96,00
QTD. TOTAL DE ITENS					96,00
VALOR TOTAL R\$					96,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Crédito da loja					96,00

Consulte pela chave de acesso em:

www.sefa.pa.gov.br/nfpe/consulta

1525 0107 5471 8100 0220 8500 5000 1273 1112 1962 6021



CNPJ: 23.453.830.0004-12 HOSPITAL
REGIONAL DO MARAJÓ - AV: RIO
BRANCO, 1266, CENTRO, JALÉS, SP

NFCE nº 127311 Série 006 27/01/2025
17:38:20

Via consumidor

Protocolo de autorização:
215280050895164

Data de autorização: 27/01/2025 17:38:22

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) Total R\$ 20,10
Trib aprox. R\$ 8,83 Federal - R\$ 11,22 Estadual - Fonte: IBPT
v. CF6051

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO
SIMPLES NACIONAL: NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE
ICMS E IPI

NOME 131021 HOSPITAL REGIONAL CPF: 23453830000412
CONV FARMACIA
END: AV RIO BRANCO 1266, CENTRO, JALÉS, SP
FONE COMPRAS: 11 317290402
HD VENDAS

CLASSIFICADO
TOTAL
30.01.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 22038
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 412,23 (Quatrocentos e Doze Reais e Vinte e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 127311-128267-129539-132929-134038 REIS COMERCIO (FARMACIA BEM ESTAR)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952667080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

01/03



BEM ESTAR FARMACIA E CONSULTORIO
FARMACEUTICO
REIS COMERCIO DE FARMACIA LTDA
RUA WILSON FRAZAO, 391, CENTRO, BREVES, PA
Fone 9191562501
CNPJ: 07.547.781/0002-20 IE: 15.880.357-4

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
ELETRÔNICA

Código	Descrição	Qtd	Un	VLUnit	VL.Tot
300001	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CX	2	CX	3,00	6,00
422801	GRUW VII BH GTS FR CT20 ML	1	FR	54,23	54,23
QTD TOTAL DE ITENS					60,23
VALOR TOTAL R\$					60,23
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Crédito de loja					60,23

Consulte pela chave de acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta

1525 0107 5471 8100 0220 6800 5000 1282 6712 2058 202



CNPJ: 23.453.230/0004-12 HOSPITAL
REGIONAL DO MARAÏM: AV. RIO
BRANCO, 1266, CENTRO, JALES, SP
NFCe nº 128267 Série 005 30-01-2025
11:19:59
Via consumidor
Protocolo de autorização:
215250056391542
Data de autorização: 30/01/2025 11:19:59

Tributos Totais Incidentes (Data de emissão: 12/01/2012): Total R\$ 18,34
Trib aprox R\$ 3,10 Federal e R\$ 15,24 Estadual - Fonte: BPT
v. CF6051

DOCUMENTO EMITIDO POR MEIO ELETRÔNICO OPTANTE PELO
SIMPLES NACIONAL: NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE
ICMS E IPI

NOME: 13162 HOSPITAL REGIONAL CPF: 23453230000412
CONV. FARMACIA
END: AV. RIO BRANCO, 1266, CENTRO, JALES, SP
FONE COMPRAS: 2 HRMGINSH.OBG.BR
NL: FERNANDA DE SOUZA SOARES PED: 1817401802

Ass:

CLASSIFICAÇÃO
TOTS
31.01.2

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 22038
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 412,23 (Quatrocentos e Doze Reais e Vinte e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 127311-128267-129539-132929-134038 REIS COMERCIO (FARMACIA BEM ESTAR)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952667080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Item	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
1002	FLUVE 600MG 16 EW 5G (ACETILCISTEINA)	1	UN	28,94	28,94
101	GROW VII B8 GTS PR C/ 20 ML	1	FR	54,23	54,23
TOTAL DE ITENS					2
R TOTAL R\$					83,17
MA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Ito da loja					83,17

Consulte pela chave de acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfc/consulta

1525 0207 5471 6100 0220 6500 5000 1295 3912 2185 9022



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFCen° 129539 Série 005 12/02/2025
09:53:00
Via consumidor
Protocolo de autorização: 215250083203419
Data de autorização: 12/02/2025 09:53:00

Des Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R\$ 25,32
aprox. R\$ 11,18 Federal e R\$ 14,14 Estadual - Fator: IBPT v.1906AA

UMENTO EMITIDO POR ME OU CPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL: NAO
A DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI

IE 13102 HOSPITAL REGIONAL CPF:23453830000412
Y-FARMACIA
AV: RIO BRANCO, 1266, CENTRO, JALES, SP
E-COMPRAS2.HRMGINSH.OBG.BR V
FERNANDA DE SOUZA SOARES PED:1817960202

4/PS

Nota Fiscal Lançada e
emitida no TASY por:
Raphael Lima Rodrigues
em 25 / 02 / 2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

Lançado TOTVS
Raphael Lima
em 27 / 02 / 25

CLASSIFICADO
TOTVS
28.02.25

REIS COMERCIO DE FARMACIA LTDA
RUA WILSON FRAZAO, 391, CENTRO, BREVES, PA Fone: 9191562501
CNPJ: 07.547.101/0002-20 IE: 15.880.357-4

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Item	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
0001	APRESOLINA 25MG C/60DRGS (NVI)	2	UN	30,15	60,30
TOTAL DE ITENS					2
R TOTAL R\$					60,30
VIA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Itô da loja					60,30

Consulte pela chave de acesso em
www.seta.pa.gov.br/nfse/consulta

1525 0207 5471 6100 0220 6500 5000 1322 5012 2458 7026



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFCe nº 132250 Série 005 25/02/2025
08:57:00

Via consumidor

Protocolo de autorização: 215250108328440
Data de autorização: 25/02/2025 08:57:00

Impostos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R\$ 18,36
aprox. R\$ 6,11 Federal e R\$ 10,25 Estadual - Fonte: IBPT v.1906AA

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NÃO
A DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI;

IE:13102 HOSPITAL REGIONAL CPF:23453830000412
V:FARMACIA
AV: RIO BRANCO, 1266, CENTRO, JALES, SP
E: COMPRAS2.HRMGINSH.CBG.BR V
CAMILLY VITORIA LEAL DA GAMA PED:1818379802

14/03

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Raphael Lima Rodrigues
Em: 25 / 02 / 2025
Hospital Regional Público do Marajó

Recebido!

Lançado TOTVS
Raphael Lima
Em: 27 / 02 / 25

CLASSIFICADO
TOTVS

28.02.25

[Handwritten signature]

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 22038
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 412,23 (Quatrocentos e Doze Reais e Vinte e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 127311-128267-129539-132929-134038 REIS COMERCIO (FARMACIA BEM ESTAR)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952667080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Item	Descrição	Qtd	Un	VL Unit	VL Total
001	ESPIRONOLACTONA 25MG CX C/ 30 COMP	1	CX	15,07	15,07
001	TENSALIV 5MG 30 COMP	2	DZ	6,00	12,00
002	METILDOPA 250MG 30 CPS	1	CT	33,39	33,39
001	GROW ZINCO FR C/ 100 ML	2	FR	54,48	108,98

TOTAL DE ITENS 6

NR TOTAL R\$ 169,44

MA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$

Valor da Nota 169,44

Consulte pela chave de acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nico/consulta

1525 0307 5471 6100 0220 6500 5000 1329 2912 2527 7029



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFCen° 132929 Série 005 14/03/2025

09:09:00

Via consumidor

Protocolo de autorização: 215250143198964

Data de autorização: 14/03/2025 09:09:00

Impostos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) - Total R\$ 54,98
ICMS: R\$ 22,79 Federal e R\$ 32,19 Estadual - Fonte: IBPT v.63390F

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL: NÃO
A DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI;

IE:13102 HOSPITAL REGIONAL CPF:23453830000412

V:FARMACIA

AV: RIO BRANCO, 1266, CENTRO, JALES, SP

E: COMPRAS2.HRMGINSH.086.BR V

RONALD MARCOS DOS SANTOS SOU PED:1819066702

CLASSIFICADO
TOTVS
19.03.25

Carregado TOTVS
Em: 17/03/25

Edilso B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 14/03/25

Hospital Regional Público do Marajó

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 22038
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 412,23 (Quatrocentos e Doze Reais e Vinte e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 127311-128267-129539-132929-134038 REIS COMERCIO (FARMACIA BEM ESTAR)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952667080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

DELLA STAFF FARMACIA E CONSULTORIO

FARMACIA DE FARMACIA LTDA

391 CENTRO, BREVES, PA

Page DISCLOSURE

151-0002-20 (E: 15-880-357-4)

DOCUMENTO DE APOYO PARA LA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
ELECTRÓNICA

Código	Descrição	Ord	Un	VLUnit	VLTo
100000	100000	1	CT	33,30	33,30

QTD TOTAL DE ITENS

GRAND TOTAL	RS
-------------	----

FORMA DE PAGAMENTO

Chlorine

VALOR PAGO R:

33,36

33:36

Consulta della chiave di ricerca on

www.safepa.gov.br/nice/consulta

1625 030 75471 0100 0220 6500 5000 1340 3812 2635 1012



CNPJ: 23.454.330/0004 12 HOSPITAL

REGIONAL DO MARAJO AV. RIO

BRANCO, 1260 CENTRO JALES, SP

NFC # 011360305 and 0113603028

15:00:17

Wie konsumiert

Every old de mottacian

2012-01-04 14:59:36

Data de submissão: 17/03/2025 16:00:19

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.463-2012) Total R\$ 10,63
 Trib aprox. PIS e COFINS sobre R\$ 634,13 = R\$ 63,41 Parcela IBPT
 = 633,906

1. 0.000000

DOCUMENTO ENTREGUE POR MEU CUEPP OPTANTE PELO
SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE
ICMS E PIS

NOME: [REDACTED] HOSPITAL: [REDACTED] CPF: 23453830000412

EGM FARMACIA

END 2010 RUBENCO 1268 CENTRO JALES, SP

FONE COM FALSO MARGINSH D8G B2

INDIALE 1101 RASOAR-FS PED 1819213502

CLASSIFICADO

TOTVS

21.03.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação 02/05/2025 15:07

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 22038
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 412,23 (Quatrocentos e Doze Reais e Vinte e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 127311-128267-129539-132929-134038 REIS COMERCIO (FARMACIA BEM ESTAR)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/05/2025
Autenticação 638817952667080000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:09

medicção: 000987

Pedido: 015038



MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIRETORIA GERAL
DIRETORIA DE RECEITA



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal
159092

Série: E

Data Emissão: 10/04/2025

Certificação:
6C41D4604

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Nome Fantasia: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
CNPJ/CPF: 01.950.338/0001-77 Insc. Municipal: 60193
Endereço: 2 DE SETEMBRO Insc. Estadual:
Bairro: ITROUPAVA NORTE Nº: 1944
Município: BLUMENAU Compl.: SALA 01
E-mail: financeiropci@philips.com UF: SC CEP: 89052-004
País: BRASIL Telefone: 4731444002

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH MARAJÓ
CNPJ/CPF: 23.453.630/0004-12 Insc. Municipal:
Endereço: RUA DR ASSIS Insc. Estadual:
Bairro: CENTRO Nº: 0
Município: BREVES Compl.:
E-mail: contratos.hm@indsh.org.br UF: PA CEP: 68800-000
País: BRASIL Telefone: (91) 3783-2140
Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

LUT - ATUAL DO LICENC. DE USO DO SISTEMA TASY. / REFERENTE AO MES 04/2025 - REAJUSTE PELO INPC 11,08% - DATA VENCIMENTO: 01/05/25 - VALOR LÍQUIDO
NOTA FISCAL: R\$ 14588,14 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 2.812,96 (16,81%)

REC: R\$ 722,80
IR: R\$ 233,16
ISS:
Valor Líquido: R\$ 14.588,14

LANÇADO
Setor Financeiro
17.04.25

Wanderley N. Criste
26/04/2025
Analista de Suporte
Associação Regional P. do Marajó

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 15.544,10

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 15.544,10	Aliquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 310,88
PIS: R\$ 101,04	COFINS: R\$ 466,32	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 233,16	CSLL: R\$ 166,44	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 9,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		

R\$ 14.588,14

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 1.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 04/2025
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 6204000

Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC
Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Data Geração: 10/04/2025 13:46:28
Nº RPS: 168772
Série RPS: A

Observações:

Impresso em: 10/04/2025 às 16:48:35

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 159092

Certificação
6C41D4604

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Nuriane Dives*

Data: 11/4/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 15:05
Código de Barras	74593180150365001100400020943395910680001458814
Descrição	PAGAMENTO NF 159092 PHILIPS
Banco Cedente	745 - BCO CITIBANK S.A.
Número Único do Boleto	3025041000476202170
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	1950338000177
Razão Social	PHILIPS CLINICAL INF
Nome Fantasia	PHILIPS CLINICAL INF
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	Instituto Nacional de Desenvolvimento So
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 15:5:47
Valor Nominal	14.588,14
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 14.588,14 (Quatorze Mil E Quinhentos E Oitenta E Oito Reais E Quatorze Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817951483980000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:15



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Dacouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-00700 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 161276
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CTAMU/ACERVO 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1612 7611 5828 5327

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.tor.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215250016550702 03/04/2025 14:11:42

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

03/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF

PA

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

14:11:41

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0096832361	2.883,00	0,00	2.883,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/05/2025	1.441,50	002	29/05/2025	1.441,50			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	2.883,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

CREDENCIAL IMP-050		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00		0,00		0,00		2.883,00					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		DIFERENÇAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO PI		VALOR APROX DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00				2.883,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTE POR VEÍCULO		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
E P NETO TRANSPORTES EIRELI		REMETENTE					25.015.936/0001-17
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TV BANDEIRA BRANCA 36		BAGRE				PA	
QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4						8,226	8,040

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CTOP	UNID	QTD	VLR UNID	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC/ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	VALOR TOTAL (ICMS + IPI)
0000000000019 01240	UN-REZ 10MG/ML 25FA SOL INJ	30042099	0760	5405	UN	1,0000	225,0000		225,00				0,00	0,00
	L 2569999 V 28.02.2027 Q 1.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1040714500061. Valor Si Pg. Ant: 17,33.													
0000000000019 01859	HEPTRIS 40 MG SOL INJ 10 SER HCSP SD	30049099	7760	5405	UN	10,0000	137,0000		1.370,00				0,00	0,00
	L AB12231A V 31.05.2025 Q 10,000. OUTROS POSITIVA. Vlr aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1880300760128. Valor Si Pg. Ant: 107,28.													
0000000000019 01210	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML	30049099	2760	5405	UN	6,0000	55,0000		330,00				0,00	0,00
	L B580167A V 30.06.2026 Q 6,000. OUTROS POSITIVA. Vlr aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1040714475048. Valor Si Pg. Ant: 19,68.													
0000000000019 00148	ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ X50AMP	30049099	5760	5405	UN	1,0000	78,0000		78,00				0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. - ID 383832846.1. Num. pedido cliente: 1. Ordem de venda: 917399. Remessa: 9002927973. Documento de transporte: 0010835417.

RESERVADO AO FISCO

14.04.25

Nota Fiscal L lançada e
Calculada no TASY por

Em: 07/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

RECEBEMOS DE **F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA** - 10.854.165/0005-08

OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR DA NOTA: 2.883,00

DATA DE EMISSÃO: 03/04/2025

Nº 161276

SÉRIE 1

NF-e

F&F
F&F Distr de Produtos Farmacêuticos
Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 87.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 161276
SÉRIE 1
FOLHA 2/2


CHAVE DE ACESSO 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1612 7611 5828 5327
CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215250016550702 03/04/2025 14:11:42

CRT (Código de Regime)
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

UNFODPE 10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVÍCIO															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORGÃO	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	VL IPI	ICMS	VL IENS	VL IPI	ALÍQUOTAS ICMS	VL IPI	VL IPI
0000000000001900990	L 2427756 V 30.06.2026 Q 1.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib: 0,00. Cod. ANVISA: 1049701260058. Valor St Pg. Aut. 4,95.														
	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL	30040069	5/60	5405	UN	2,0000		375,0000						0,00	0,00
	L 2501438 V 31.12.2026 Q 2.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib: 0,00. Cod. ANVISA: 1049711950206. Valor St Pg. Aut. 56,29.														
0000000000001901196	DOLO MOFF 0,2MG/ML 50AP P344/08 SAF PACK	30042089	5/60	5405	UN	1,0000		130,0000						0,00	0,00
	L 2442333 V 31.08.2025 Q 1.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714550051. Valor St Pg. Aut. 7,43.														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO


► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 15:00
Código de Barras	03399881989470000064272506501013310680000144150
Descrição	PAGAMENTO NF 161276.1 F & F DISTRIBUIDORA
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025040407331646263
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUT
Nome Fantasia	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 15:0:22
Valor Nominal	1.441,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.441,50 (Um Mil E Quatrocentos E Quarenta E Um Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817948229730000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:18

F CARDOSO E CIA LTDA

R. JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033-000
TELEFONE: 9132821344

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.162.532
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2



CHAVE DE ACESSO

1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1625 3210 0464 0324

CONSULTE O NÚMERO DE ACESSO EM: www.fisco.fazenda.gov.br/consultas
OU NO SITE DO SEU PROVEDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250016125632 - 01/04/2025 16:08:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adqreeeb de terceir

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RACÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPICPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

01/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

01/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:08:14

FATURA

Número: 162532 Valor Original: 2.964,10 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.964,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.964,10	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00		2.964,10	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		PREÇO POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
E.P. NETO TRANSPORTES EIRELI ME		0 - Rem.				25.015.936/0001-17
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TV BRANDEIRA BRANCA, N36		BAGRE			PA	155286552
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
02				0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CDOS PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	ICST	CEP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICM CALC. ENS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS (%)	VALOR IPI (%)	VALOR TOTAL DO PRODUTO
00017858	AGULHA DESC 30 X 0,80 LOTE:805 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2030	90183219	4 40	5102	UN	200	0,08	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039272	CAMPO OPERATORIO DRONE ESTERIL 25CM X 28CM C 5 UN F LOTE:010-2 FAB: 10-03-2025 / VAL: 10-03-2030	90050090	0 60	5403	PC	249	5,70	1.404,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039972	CAMPO OPERATORIO DRONE ESTERIL 25CM X 28CM C 5 UN F LOTE:024-2 FAB: 10-06-2024 / VAL: 10-06-2029	90050090	0 60	5403	PC	1	5,70	5,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00027943	GAZE EM ROLO 91 CM X 91 M 09 FIORE ESTERIL ANE Q01 LOTE:041-7 FAB: 07-10-2024 / VAL: 07-10-2029	90059080	0 60	5403	PC	20	26,21	524,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00010561	LUVAS ESTERIL N 90 CIRURGICA C PO LOTE:201124 FAB: 20-11-2024 / VAL: 19-11-2029	40021290	1 40	5102	PA	200	1,35	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000443	SERINGA DE ML C AG 13 X 4,5 INSULINA LUNX SLIP FUX LOTE:68304 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2030	90187111	4 40	5102	UN	1000	0,19	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00004907	SERINGA 60 ML S AG TIPO CATETER LOTE:15105 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2030	90183119	4 40	5102	UN	20	1,41	28,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021331	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL C VALVULA N 14 C 200 LOTE:30287 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	90183529	0 40	5102	UN	150	1,22	183,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Parcela Num.: 001, Vend.: 01/05/2025, Valor: 1.482,00
Parcela Num.: 002, Vend.: 31/05/2025, Valor: 1.482,10
DIGNEDAO 303835902 1

TIPO DE PAGAMENTO: ANT 207, ANEXO 1 DO RICMS-PA E REGIME TRIBUT DIF
RFB N 147 L3
Cod. Vend.: 0201

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS

17-04-25

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

RECEBIMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.944,10	NF-e Nº: 000.162.532 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO 1/1	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INB	

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033036 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.162.532 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1625 3210 0464 0324 Consulte de AUTENTICAÇÃO no portal nacional do NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de sua autoridade
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250016125632 - 01/04/2025 16:08:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 75/94

Lapando DTVS,
[Signature]
12/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
[Signature]
Em: 07/04/25
Hospital Regional Público do Marajó
[Signature]

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 14:59
Código de Barras	00190000090247782100916253211177910680000148200
Descrição	PAGAMENTO NF 162352.1 F CARDOSO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025040107246884820
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 14:59:55
Valor Nominal	1.482,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.482,00 (Um Mil E Quatrocentos E Oitenta E Dois Reais)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817947965860000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:18

BRASFARMA SERIEDADE NO QUE FAZ		BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA RUA MARAVALHO BELO, 77 - MAR. VBAIA - BELEM - PA - 66023240		Documento Auxiliar da Nota Fiscal								
Telefone: (91) 31310200 Fax: E-mail:		0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº. 181675 SÉRIE 1		1 FL 1 of 1		CHAVE DE ACESSO 1525 0400 7996 6600 0151 5500 1000 1616 7516 1149 1810						
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T-SUBSTITUTO						Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal						
INSCRIÇÃO ESTADUAL 151867416		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO		CNPJ 00.790.688/0001-51		Protocolo de Autorização (Data e Hora) 215250016112521 01/04/2025 15:33:06						
DESTINATÁRIO/REMETENTE RUA SOCIAL/FANTASIA 511 INSTITUTO NAC DE DES SOCIAL E HUMANO INDSH HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ		CNPJ/CPE 23.453.830/0004-12		DATA DA EMISSÃO 01/04/2025								
LOGRADOURO AV RIO BRANCO S/N		NÚMERO S/N		COMPLEMENTO CENTRO		BAIRRO/DISTRITO						
CEP 66800000		MUNICÍPIO BREVES		Telefone/Fax 09137632127		UF PA						
INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA 15:33										
DUPLICATA Nº 1 Venc. 01/05/25 Valor 3.450,00 159166												
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 3.450,00												
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00						
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 3.450,00										
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
RUA SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Sem Frete		CÓDIGO ANEX 0 - Sem Frete		PLACA DO VEÍCULO						
LOGRADOURO		MUNICÍPIO		UF PA		CNPJ/CPF						
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE		MARCA		RUMERAÇÃO 1						
PESO BRUTO 1,50		PESO LÍQUIDO 1,50										
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS												
Código	Descrição do Produto/Serviço	NCM/EX	CEP	CEP	UND	QTD	P. TABELA	P. FISCAL	V. TOTAL	DC. ICMS	R. ICMS	V. ICMS
5983	PIPERACILINA 4G+TAZOBACTAM 500MG CX CH OFA QTD. LOTE 2411030 VAL:31/10/2025	30041019	050	5403	PA	150	23,00	23,00	3.450,00	0,00	0	0,00
FIM DOS PRODUTOS												
Nota Fiscal lançada e Calculada no TASY por: <i>Edilto SL</i> Em: 04/04/25 Hospital Regional Público do Marajó <i>Edilto SL</i> Em: 12/04/25												
CLASSEIFICADO TOTVS 14.04.25 <i>[Assinatura]</i>												
CÁLCULO DO ISSQN												
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS												
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS PAGO ANTEC. ART. 207, ANEXO I DO ICMS-PA E REG. ESPECIAL NO. 95/21 DE 21/05/2021 NOTA FISCAL EMITIDA COM ICMS RETIDO NA FONTE CONV. 76/94 RCA : 16 - RAYSSA VALERIA DANTAS DE ABREU NÚMERO PEDIDO CLIENTE: NÚM. CARREG.+0 NR. PEDIDO:169166 COD. COB.:001												
RESERVAÇÃO AO FISCO 13354 002												
<i>Edilto B. Franco</i> Coord. Administrativo Hospital Regional P do Marajó												

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 14:57
Código de Barras	00190000090281013000100247280175410680000345000
Descrição	PAGAMENTO NF 181675 BRASFARMA
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3025040203270778853
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	799666000151
Razão Social	BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Nome Fantasia	BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DES SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 14:57:17
Valor Nominal	3.450,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.450,00 (Três Mil E Quatrocentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817946384190000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:20



SUPERMÉDICA DISTRIBUIDORA LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMÉRICA
GOIÂNIA - CEP: 74.355-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.321.873
Série 001
Folha 1 de 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0306 0656 1400 0138 5500 1000 3218 7312 5663 2902
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL 157697576 REG. ESTADUAL DO SECT. TRIBUT.

RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO
INST. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
AVENIDA RIO BRANCO S/N

ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
CEP
DATA DA EMISSÃO
DATA DA ENTRADA/SALIDA
NOTA DAVANIDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
CNPJ / C.E.S.
23.453.830/0004-12
CE
68.800-000
18/03/2025

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 1.237,13
BASE DE CÁLCULO ICMS 11.216,75
BASE DE CÁLCULO ICMS 11

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20

VALOR DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 13.333,20



SUPERMÉDICA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MÉDICOS
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08/09-18-19-20
JARDIM AMÉRICA
COIMBANGA - CEP 74.215-140
Telefone: (62) 3028.8989

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.321.873
Série 901
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0306 0656 1400 0138 5500 1000 3218 7312 5663 2902
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENIDA DE MERCADORIA P/CONS.FINAL.INTERES.

DESCRIPÇÃO ESTADUAL
106039750

INSR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

157697576

PROTOCOLO DE AUTOMATIZADO DE ECD
152258680832133 18/03/2025 12:55:39

CNPJ

06.955.614/0001-38

BAIXA DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COB PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTES	VALIDADE	NCM / SH	CTESTM	CTOP	UNID.	QUANT.	PMU	VALOR PRÉVIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECALCULAR	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
	ADP/ELE Descrito de descarteamento 01 marca ADP/ELE	AAN001901	31/01/2027	30051090	020	6.108	RL	200	0,00	4.220,00	0,00	8.46,00	705,00	84,60	0,00	12,00
0000113	ADP/ELE Descrito de descarteamento 01 marca ADP/ELE	AAN001901	31/01/2027	30051090	020	6.108	RL	200	0,00	4.220,00	0,00	8.46,00	705,00	84,60	0,00	12,00
0012166	HIDROCEL C/ ALGINATO 85G (ALLY GEL) Descrito de descarteamento 01 marca CASIX	042H624B	30/11/2027	30059090	020	6.108	CX	10	0,00	11,200	0,00	11,20	92,67	11,12	0,00	12,00
0019476	LANCETA C/USP. SEC. 38G 1.8MM C/100 Descrito de descarteamento 01 marca WILTEX	24053028	09/07/2029	90189099	200	6.108	CX	30	0,00	12,3100	0,00	369,30	369,30	14,77	0,00	4,00
0019883	LUVA CIR. EST. N.7.0 C/PO. SENSICARE Descrito de descarteamento 01 marca BECARE	300924	29/09/2029	40151200	520	6.108	PAR	000	0,00	1,4300	0,00	858,00	715,00	85,80	0,00	12,00
0079954	FAIXA DE S.MARCH 10CMX2MT Descrito de descarteamento 01 marca ENDUPLIX	S/L	31/08/2033	40012990	040	6.108	RL	5	0,00	8,2500	0,00	41,25	0,00	0,00	0,00	0,00
0002867	ALGODÃO ORTOPÉDICO 10CM X 1,00MT C/12 Descrito de descarteamento 01 marca ORTOFEN	0125	31/01/2030	90211020	040	6.108	PCT	20	0,00	5,1995	0,00	103,99	0,00	0,00	0,00	0,00
0000194	ALCOOL SWAB ANTISSEPTICO C/100 SACHES Descrito de descarteamento 01 marca MEDIX	24100810	30/09/2027	22089000	200	6.108	CX	5	0,00	4,8400	0,00	24,20	24,20	0,97	0,00	4,00
0017653	CATETER LIMBILICAL N.4.0 FR. PVC Descrito de descarteamento 01 marca POLYMED	108968AC	30/06/2028	90183929	200	6.108	UN	5	0,00	5,2500	0,00	26,25	26,25	1,05	0,00	4,00
0003873	CATETER LIMBILICAL N.5.0 FR. PVC Descrito de descarteamento 01 marca POLYMED	10031001	31/03/2027	90183929	200	6.108	UN	5	0,00	5,2500	0,00	26,25	26,25	1,05	0,00	4,00
0000032	NYLON PRETO 3.0 C/AG 3.0 CT 3/8 45CM C/24 ENV. Descrito de descarteamento 01 marca TECHNO	240613	31/08/2029	30061090	200	6.108	CX	12	0,00	3,20712	0,00	384,85	384,85	15,39	0,00	4,00
0000037	NYLON PRETO 4.0 C/AG 3.0 CT 3/8 62CM ENV. Descrito de descarteamento 01 marca TECHNO	240621	31/08/2029	30061090	200	6.108	CX	1	0,00	32,0712	0,00	32,07	32,07	1,28	0,00	4,00
0013506	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.3.5 S.B.H. C/10 Descrito de descarteamento 01 marca SOLIDOR	30323051	31/05/2028	90183929	200	6.108	CX	1	0,00	22,4590	0,00	22,45	22,45	0,90	0,00	4,00
0019035	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.7.5 C.B.L. UNID Descrito de descarteamento 01 marca MEDIX	2463979C	31/10/2029	37079010	200	6.108	UNID	40	0,00	3,6990	0,00	147,60	147,60	5,90	0,00	4,00
0018415	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.8.0 C.B.L. UNID Descrito de descarteamento 01 marca MEDIX	2463980C	31/10/2029	37079010	200	6.108	UNID	10	0,00	3,6200	0,00	36,20	36,20	1,45	0,00	4,00
0010633	BOEINA PAPI/GRAU CIRURG. 15X100 (GRAU 60) Descrito de descarteamento 01	ES1340066	29/07/2028	48115129	020	6.108	UN	5	0,00	61,9030	0,00	309,50	257,92	30,95	0,00	12,00



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 L7 08-09-18-19-20
JARDIM AMÉRICA
GOIANÁVIA - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.321.873
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO

5225 0306 0666 1400 0138 5500 1000 3218 7312 5663 2902

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS.FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106039750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRANSF.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258680832133 18/03/2025 12:55:39
CPF 065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SEI	ESTOS	CFOP	UNID.	QUANT.	PMOC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	INCALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI	
0002322	INJECAO FLEXIPEL. DRENO PENTROSE N.02 EST. C/1 Desconto de desconto 0	161224DR	31/12/2027	90183921	020	6.108	UN	5	0,00	2,7500	0,00	11,75	9,79	1,17	0,00	12,00	0,00
0017987	INTEGRADOR QUIM. VAPOR CLASSE 5 C/250 Desconto de desconto 0	CLIT4524	07/11/2026	38229000	200	6.108	PCT	4	0,00	64,8736	0,00	259,50	259,50	10,38	0,00	4,00	0,00
0016073	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.20 HL. 30ML C/10 Desconto de desconto 0	2316020	30/03/2028	90183921	020	6.108	CX	1	0,00	26,5000	0,00	26,50	22,08	2,65	0,00	12,00	0,00
0012032	SONDA DE FOLEY 3 VIAS N.18 HL. 30ML C/10 Desconto de desconto 0	24313318	31/07/2029	30061090	200	6.108	CX	1	0,00	32,8500	0,00	32,85	32,05	1,28	0,00	4,00	0,00
0003832	SONDA NASOG. CURTA N.06 C/10 Desconto de desconto 0	79959	28/02/2029	90183929	020	6.108	PCT	5	0,00	6,0400	0,00	30,20	25,17	3,02	0,00	12,00	0,00
000195	SONDA NASOG. CURTA N.08 C/10 Desconto de desconto 0	66724	30/12/2027	90183929	020	6.108	PCT	3	0,00	6,4000	0,00	19,20	16,00	1,92	0,00	12,00	0,00
0003912	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.06 C/10 Desconto de desconto 0	79988	28/02/2029	90183929	020	6.108	PCT	1	0,00	7,9500	0,00	7,95	6,62	0,79	0,00	12,00	0,00
0002218	TIRAS P/CLICSE ON CALL PLUS II C/50 Desconto de desconto 0	1292524	30/06/2026	38221920	720	6.108	CX	60	0,00	22,8300	0,00	1.369,80	1.141,50	136,98	0,00	12,00	0,00
INSCRIÇÃO ACON																	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RICD 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Redução BC do ICMS conforme art. 2º do anexo 8º do Anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS I/P destinatário R\$ 1.032,06 Valor ICMS U/F remittente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a receber R\$ 1.032,06
PEIDIDO 0836603 N.NOTA 0663290 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG 4448-3 C/C 41.297-X
PEIDIDO 381238993
HOSPITAL REGIONAL DO MARANHÃO

RESERVADO AO FISCO

0,00

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638817940789280000
Data da Operação	02/05/2025 15:09
Código de Barras	00190000090370675000100023615172910690000444440
Descrição	PAGAMENTO NF 321873.2 SUPERMEDICA
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Inicial do Boleto	3025031906931553191
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	6065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
Nome Fantasia	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	02/05/2025 15:9:21
Valor Nominal	4.444,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 4.444,40 (Quatro Mil E Quatrocentos E Quarenta E Quatro Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	02/05/2025
Autenticação	638817953623710000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:14



NF-e

Nº: 000.047.254
Série: 001



VFB BRASIL LTDA
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM PANAMA
VALPARAISO DE GOIAS-GO - CEP 72.872-057
Telefone: (61) 3771-5850

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
Nº 000.047.254
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

5225 0430 9490 9900 0133 5500 1000 6472 5410 2547 6067

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 MERCADORIA INTERESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ESTAB. FICHA 1

152258762810816 09/04/2025 09:57:07

CNPJ
30.949.099/0001-33

CEP
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

BANCO DEBITO

CENTRO

CPA

PA

INSCRITO

CE
68.800.000

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍDA

DATA DE EMISSÃO
09/04/2025 09:56

DATA DE ENTRADA/SÁDIA
09/04/2025

HORA DA SAÍ

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:16
Código de Barras	23792541019000000051440005519505110760000046000
Descrição	PAGAMENTO NF 47254 VFB BRASIL
Número Único do Boleto	3025041105492133633
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	30949099000133
Razão Social	VFB
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:16:49
Valor Nominal	460,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 460,00 (Quatrocentos E Sessenta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820586095730000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:23



NF-e

Nº: 000.047.286
Série: 001



VFB BRASIL LTDA
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM IPANEMA
VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057
Telefone: (61) 3771-5850

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.047.286
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

5225 0430 9490 9000 0133 5500 1000 0472 8610 2547 6389

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA INTERESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258765681187 09/04/2025 17:13:56

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. INDSH

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO SN

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

CEP
09042025

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025 17:12

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

UF
GO

CEP
74135240

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

DATA DA ENTREGA
09/04/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:16
Código de Barras	23792541019000000051452005519500110760000101280
Descrição	PAGAMENTO NF 47286 VFB BRASIL
Número Único do Boleto	3025041100492324003
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	30949099000133
Razão Social	VFB
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:16:18
Valor Nominal	1.012,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.012,80 (Um Mil E Doze Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820585786380000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:23



Instituto Nacional de Desenvolvimento Social E
Avenida Rio Branco
68800000 Breves PA
CNPJ 23.453.830/0004-12 I.E Isento
Fone 37832140 Fax 91-3783-2127
E-mail compras.hrm@indsh.org.br

Ordem de Compra
Numero 73.075
Data 26/04/2025 15:42
Impressão 02/05/2025 15:19
Solicitante Edito Brito Franco
Mot Cancel

Fornecedor Refrigeração Dufrio
Endereço Av General Magalhães,
Fone / Fax 91 32057300
Contato

Fantasia Dufrio
Cidade Belem CEP 68053110 UF PA
CNPJ/CPF 01.754.239/0026-78 I.E

Item	Entrega	Descrição	Marca	Qtd	UM	Conv	VL Unit	% Desc	% Trib	VL Desc	VL Total
4	19/05/2025	Cabo Elétrico PP 4 X 2,5 MM		10,00	m	1,00	12,2000	0,00	0 0	0,00	122,00
1		Cilindro de gás 141 B		1,00	kg	1,00	615,0000	0,00	0 0	0,00	615,00
2		Gás R22 13kg		1,00	Cil	1,00	590,2600	0,00	0 0	0,00	590,26
3		Tubo Cobra Flexível 1/2		6,00	kg	1,00	28,5133	0,00	0 0	0,00	171,08
5		Valvula Schrader 100cm		5,00	un	1,00	3,4000	0,00	0 0	0,00	17,00

Outras Despesas	0,00	VL Desc	0,00	VL Trib	0,00	Total Geral	2.004,38
						Total Liquido	2.004,38

Transportadora
Local Entrega Manutenção
Condição de Pgto A Vista
Tipo Frete Fob - Frete por conta do Comprador
Valores em Real
Dt Entrega 19/05/2025

Observação Solicitação de Material Para instalação de Compressores SDN/Residuo e Estar Médico.

Validade dos Produtos:

Os produtos constantes desta ordem de compras, devem ter prazo de validade superior a 1 ano, sob pena de devolução da mercadoria com ônus de frete ao fornecedor.

Número da O.C.

É obrigado informar o número desta ordem de compras na nota fiscal.

Autorizações:

Logística

Diretoria

Sector de Compras

Termo de Confirmação de Ordem de Compras

Comprometo-me a cumprir as condições e os prazos constantes nesta ordem de compra, a qual está em conformidade com a proposta comercial apresentada, sob a pena de devolução da mercadoria com ônus de frete ao fornecedor



Instituto Nacional de Desenvolvimento Social E
Avenida Rio Branco
68800000 Brevês PA
CNPJ 23.453.830/0004-12 I.E. Isento
Fone 37832140 Fax 91-3783-2127
E-mail compras.hrm@indsh.org.br

Ordem de Compra
Número 73.075
Data 28/04/2025 15:42
Impressão 02/05/2025 15:19
Solicitante Edito Brito Franco
Mot.Cancel

Fornecedor Refrigeração Dufrio
Endereço Av General Magalhães
Fone / Fax 91 32057300
Contato

Fantasia Dufrio
Cidade Belém CEP 66053110 UF PA
CNPJ/GPF 01.754.239/0026-78 I.E.

Item	Entrega	Descrição	Marca	Qtde	UM	Conv.	VL. Unit.	% Desc.	% Trib.	Tot. Desc.	VL. Total
4	19/05/2025	Cabo Elétrico PP 4 X 2,5 MM		10,00	m	1,00	12,2000	0,00	0 0	0,00	122,00
1		Cilindro de gás 141 B		1,00	kg	1,00	816,0000	0,00	0 0	0,00	816,00
2		Gás R22 13kg		1,00	Cil	1,00	890,2500	0,00	0 0	0,00	890,25
3		Tubo Cobre Flexível 1/2		6,00	kg	1,00	26,5133	0,00	0 0	0,00	159,08
5		Valvula Schrader 10Cm		5,00	un	1,00	3,4060	0,00	0 0	0,00	17,04

Outras Despesas	0,00	VL. Desc.	0,00	VL. Trib.	0,00	Total Geral	2.004,38
						Total Liquido	2.004,38

Transportadora
Local Entrega Manutenção
Condição de Pgto A Vista
Tipo Frete Fob -Frete por conta do Comprador
Valores em Real
Dt Entrega 19/05/2025

Observação Solicitação de Material Para Instalação de Compressores SDN/Resíduo e Estar Médico.

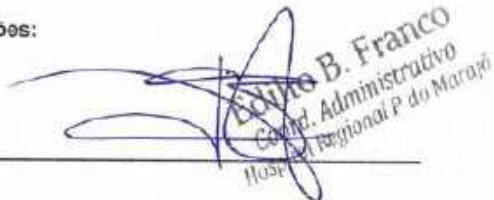
Validade dos Produtos:

Os produtos constantes desta ordem de compras, devem ter prazo de validade superior a 1 ano, sob pena de devolução da mercadoria com ônus de frete ao fornecedor.

Número da O.C.

É obrigado informar o número desta ordem de compras na nota fiscal.

Autorizações:

Logística:  **Edito B. Franco**
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Pará

Diretoria: _____

Setor de Compras: 

Termo de Confirmação de Ordem de Compras

Comprometo-me a cumprir as condições e os prazos constantes nesta ordem de compra, a qual está em conformidade com a proposta comercial apresentada, sob a pena de devolução da mercadoria com ônus do frete ao fornecedor

Instituto Nacional
HRM - Mapa de Cotação

Nº Cotação: 49463
Dt. Cotação: 28/04/2025

Maximal	Qtidade	U	Duflin	Clima Rio	Lv Distribuidora	Noite Refrigeração			
Cabo Elétrico PP 4 X 2,5 MM	10,00	m	122,00	101,41	185,00	150,00	0,00	0,00	0,00
Cilindro de gás 141 B	1,00	kg	816,00	0,00	1.475,00	799,00	0,00	0,00	0,00
Gas R22 13kg	1,00	Cil	890,26	990,93	1.475,00	1.178,00	0,00	0,00	0,00
Tubo Cobre Flexível 1/2	6,00	kg	159,08	496,32	215,94	199,26	0,00	0,00	0,00
Valvula Schrader 10Cm	5,00	un	17,04	20,78	49,50	36,50	0,00	0,00	0,00
Total Itens Vencedores:			2.004,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor do Total:			2.004,38	1.609,44	3.400,44	2.372,76	0,00	0,00	0,00
Valor do Frete:			0,00	0,00	0,00	0,00			
Data de Entrega:			3 dias	5 dias	5 dias	1 dias			
Condição de Pagamento:			A Vista	A Vista	30 Dias	A Vista			
Valor do Desconto:			0,00	0,00	0,00	0,00			


Edilberto de Azeiteiro
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Sudoeste

REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO S.A.

66050000
AVENIDA SENADOR LEMOS
377
UMARIZAL
BELEM
PA

CNPJ: 017542390026-78
IE: 155624636
Site: 0026

Vendedor: Adriano Neves de Oliveira
Telefone:
E-Mail:

Cliente: 004597164

Cond. Pagamento: ADTO

Plano Pagamento: ADTO

Valor Entrada: R\$0.00

Adiantamento: R\$0.00

Tipo Frete:

Transportadora:

Item	Nº	Item Id	Ref.	Item Desc.	NCM	UN	Qtde	ICMS	PIS	COFINS	VL. Unit	IPI	ST	Total
1	100280645	DG6R141B 13		FLUIDO DICLOROFLUORETANO R141B 13,6KG ONU 1078 2/0 DUGOLD	29037 300	KG	13,60	155,04	10,91	50,23	60,00	0,00	0,00	816,00
2	188315	R-22CL13.6		FLUIDO REF R22 13,6KG ONU 1018/2/2 GE NA DUGOLD	29037 100	KG	13,60	169,15	11,90	54,80	65,48	0,00	0,00	890,26
3	100284268			CANO COBRE BOB 1/32 12,70 1/2 0,253 - REFRIGERACAO	74111 010	KG	1,64	30,23	2,13	9,79	97,00	0,00	0,00	159,08
4	100254056	527		CABO PP 4X2,5MM 1KV 100M RCM	85444 900	MT	10,00	23,18	1,83	7,51	12,20	0,00	0,00	122,00
5	100265347	HT25005P		UNIAO SCHRADER 1/4 P/CARGA TRAB C/50MM P 0,5MM HULTER	74122 000	PC	5,00	0,00	0,27	1,25	3,30	0,54	0,00	17,04

Total Itens: 2004,38

Frete: 0

Imposto s/Frete: 0

Desc. ZFM: 0

Total: 2.004,38



REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO S.A.

66050000
AVENIDA SENADOR LEMOS
377
UMARIZAL
BELEM
PA

CNPJ: 017542390026-78
IE: 155624636
Site: 0026

Vendedor: Adriano Neves
Telefone:
E-Mail:

Pagamento:

Para os casos que se sujeitem à análise de crédito, a critério da Dufrio, o cliente autoriza: (i) que empresas Dufrio ou coligadas e/ou parceiras comerciais consultem seu histórico financeiro junto a quaisquer bureaus de crédito, inclusive SCR; (ii) a intermediação da concessão do crédito pela Dufrio Refrigeração junto à Dufrio.

Impostos:

Sobre o valor total da proposta, estão incluídos todos os tributos aplicáveis de acordo com a legislação vigente à época da assinatura da proposta exceto a responsabilidade do Cliente pelo pagamento do ICMS-ST/Diferencial de alíquota ou imposto de barreira.

Garantia do Produto:

É prestada pelo Fabricante, nos termos de seu regramento interno. Caso o produto adquirido não seja instalado por empresa credenciada pelo Fabricante e/ou o seu startup não seja executado pelo Fabricante, pela Refrigeração Dufrio ou empresa autorizada por aquelas, a garantia será de 90 (noventa dias) a partir da emissão da Nota Fiscal.

Ao receber o presente orçamento, o cliente confirma que está ciente e de acordo com as informações, condições, regras, valores e detalhes nele contidos, especialmente que:

Atenciosamente

Os dados dos itens orçados estão corretos, pois representam aquilo que foi solicitado;

A Dufrio não indica instaladores, montadores, projetistas ou qualquer profissional prestador de serviço, de modo que não se responsabiliza por qualquer conduta de terceiros profissionais que não pertençam aos quadros da Dufrio, pois a responsabilidade pela escolha, seleção e contratação de tais profissionais é exclusiva do cliente, sem a participação da Dufrio;

A conduta de elaborar, executar, instalar, dimensionar, montar projetos e produtos e etc, deve ser executada apenas por profissionais técnica e legalmente habilitados a realizarem esses tipos de serviços, de modo que a Dufrio não possui qualquer responsabilidade por eles;

Determinados produtos adquiridos, especialmente inflamáveis, entre outros, exigem capacitação e treinamentos específicos para seu transporte, uso, aplicação, manuseio, etc. e tais condutas são de responsabilidade exclusiva do cliente;

A validade deste orçamento é de 24 (vinte e quatro) horas.

Adriano Neves de Oliveira

Departamento de Vendas

Refrigeração Dufrio Com e Imp

Assinatura do Cliente



LV DISTRIBUIDORA

56.196.170/0001-48

Rodovia Josmar Chaves Pinto SN - Jardim Marco Zero
68903-197 - Macapá/APlv.dist.mcp@gmail.com
Contato: (96)991600688**Dados do Cliente****INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-1

AVENIDA RIO BRANCO S/N

68800-000 - Breves/PA

Data: 25/04/2025

ORÇAMENTO Nº 0043-25**Produtos**

Nome	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
CILINDRO GÁS R22 COM 13,6 kg	1	un	R\$ 1.475,00	R\$ 1.475,00
Gás de limpeza 141B - Cilindro	1	un	R\$ 1.475,00	R\$ 1.475,00
Tubo de cobre 1/2	6	un	R\$ 35,99	R\$ 215,94
Cabo flexível PP 4x2,5mm preto	10	un	R\$ 18,50	R\$ 185,00
Válvula soldável 1/4	5	un	R\$ 9,90	R\$ 49,50
Total Produtos				R\$ 3.400,44
Subtotal				R\$ 3.400,44
Total Orçamento				R\$ 3.400,44

Observações**Formas de Pagamento:** Boleto, Transferência Bancária, Pix**Condições de Pagamento:** Negociadas conforme TR**LV DISTRIBUIDORA**
(96)991600688

Qualquer dúvida entre em contato.

Belém-Pa, 28 de Abril de 2025
A INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-IND
Att. Sr(a). EDSON - COMPRAS
REF. A COTACAO DE PRECOS

Codigo : BRQYHP

PREZADOS SENHORES,
ATENDENDO SOLICITACAO, APRESENTAMOS PRECOS E CONDICOOES DE PAGAMENTO DAS MERCADORIAS CONFORME ABAIXO:

Item	Produto	Descrição do Produto	N.C.M	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Min
1	018003062	GAS SUBSTITUTO DO R-141B ECOMATE CILINDR O DESCARTAVEL C/ 10,5KG ONU 1243	2915.13.90	1- UN	799,00	799,00	0,00	
2	018003025	GAS R-22 CILINDRO DESCARTAVEL ROS C/ 13, 60 KG	2903.71.00	1- UN	1.178,00	1.178,00	0,00	
3	029001096	TUBO DE COBRE EM BOBINA 1/2" PAREDE 1/32" 12,70 MM	7411.10.10	1.62- KG	123,00	199,26	0,00	
4	133001010	CABO ELETRICO PP 4 X 2,5MM	8544.49.00	10.00- MT	16,00	160,00	0,00	
5	047006015	VALVULA SCHRAIDER 1/4 10CM (UNIAO)	7412.20.00	5- UN	7,30	36,50	0,00	

VALOR GERAL :

2.372,76

COND. PAGAMENTO : AVISTA DINHEIRO
VALIDADE DESTA : 24 HORAS
PRAZO DE ENTREGA: 72 HORAS, SALVO VENDA PREVIA
FRETE : CIF BELEM

OBS.: GARANTIAS: ASSISTENCIAS TECNICAS EXPRESSAS PELO FABRICANTE

Favor Citar o Codigo do Orcamento em sua Ordem de Compra.

MICHEL
(91)3245-4477 /

MICHEL

LV DISTRIBUIDORA

56.196.170/0001-48

Rodovia Josmar Chaves Pinto SN - Jardim Marco Zero
68903-197 - Macapá/AP

lv.distribuidora@gmail.com
Contato: (96) 991600638

Dados do Cliente

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-1

AVENIDA RIO BRANCO S/N

68800-000 - Breves/PA

Data: 25/04/2025

ORÇAMENTO Nº 0043-25

Produtos

Nome	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
CILINDRO GÁS R22 COM 13.6 kg	1	un	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00
Gás de limpeza 141B - Cilindro	1	un	R\$ 1.600,00	R\$ 1.600,00
Tubo de cobre 1/2	6	un	R\$ 35,99	R\$ 215,94
Cabo flexível PP 4x2,5mm preto	10	un	R\$ 19,77	R\$ 197,70
Válvula soldável 1/4	5	un	R\$ 9,90	R\$ 49,50
Total Produtos				R\$ 3.763,14
Subtotal				R\$ 3.763,14
Total Orçamento				R\$ 3.763,14

Observações

Formas de Pagamento: Boleto, Transferência Bancária, Pix

Condições de Pagamento: Negociadas conforme TR

LV DISTRIBUIDORA

(96)991600638

Qualquer dúvida entre em contato.



JCM NITEROI REFRIGERACAO LTDA

CNPJ: 08.824.171/0050-25 I.E.: 159.235.952.

TRAVESSIA DUALMA DUTRA, 164

TELEGRAFO SEM FIO, BELEM, PA

Telefax: 9140423010

Vendedor:

Maria de Lourdes Travassos Santana

maria.santana@climario.com.br

Orçamento N°

052941

Data:

25/04/2025

Impresso em:

25/04/2025

Página:

1

CLIENTE: 581696-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

AV RIO BRANCO, N° S/N

IE: ISENTO

CENTRO

FONE: () 913783-2818

BREVES

UF: PA CEP: 68800000

Item	Código/Descrição	Pis/Colins/CSLL	lcms	NCM.	Qtd.	R\$ Unit.	R\$ Total
01	*5 / GAS DUPONT FREON R-22 DAC 13.62 KG(	13,24 / 61,00 / 0,00	188,28	2903.71.00	1,00	990.9300	990,93
02	22099 / CABO PP 4 X 2,5 NAX C/100M 1KV RPY	1,36 / 6,24 / 0,00	19,27	7408.19.00	10,00	10.1406	101,41
03	8618 / VALVULA SCHRADER 1/4 X 10CM JCM	0,28 / 1,26 / 0,00	3,95	8481.80.39	5,00	4.1563	20,78
04	7454 / TUBO COBRE BOBINA 1/2 X 1/32	6,63 / 30,55 / 0,00	94,30	7411.10.10	6,00	82,7200	496,32

FORMA DE PAGTO: DP - PRAZO: A VISTA

FRETE:

TRANSPORTADORA:

VALIDADE PROPOSTA: 28/04/2025

Observação NF:

Observações:

Declaro ter conferido todos os dados constantes neste orçamento, bem como todas as características dos produtos, estando cliente também dos preços praticados, condições de pagamento, previsão de entrega e do local de onde sairão as mercadorias.

Ao receber os equipamentos oriundos deste orçamento, por favor, verifique se eles estão em perfeito estado de conservação, verificando sua embalagem e o seu conteúdo.

Ao menor sinal de avaria, recuse a entrega e declare por escrito ao transportador os motivos de sua decisão, ou, se preferir, entre imediatamente em contato com o seu representante comercial Clima Rio.

A entrega dos produtos adquiridos deverá sempre ocorrer no endereço do destinatário informado na nota fiscal.

Estão ausentes neste orçamento os impostos que incidem diretamente sobre o comprador, que de forma expressa e concomitante ao aceite deste termo concorda e se declara sabedor que o valor do imposto pode variar de acordo com o. Esteito para este serão remelidos os equipamentos adquiridos.

TOTAL PRODUTOS:

TOTAL FRETE:

SUBST. TRIBUTARIA:

SUFRAMA:

TOTAL:

1.609,44

0,00

0,00

0,00

1.609,44

RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO

Aprovamos o fornecimento Conforme negociado e descrito nesse Orçamento / Pedido

Nome / Assinatura

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:45

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3168
Conta 0000007870
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas

Valor R\$ 2.004,38 (Dois Mil e Quatro Reais e Trinta e Oito Centavos)
Descrição PAGAMENTO ADTO OC 73.075 REFRIGERAÇÃO DUFRIIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820603061010000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 09:32



Emitido em:
20/04/2025

DOCUMENTO DE FATURA

EMITENTE

Razão Social: Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda

Nome fantasia: SLTECH

CNPJ/CPF: 03.915.427/0001-08

Endereço: Rua Ingai, 156 - Conj 1404 - Vila Prudente, São Paulo - SP, 03132080

DESTINATÁRIO

Razão Social: INDSH Breves - Instituto Nac de Desenv Social e Humano Breves-PA

Nome Fantasia: INDSH Instituto Breves-PA

CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12

Endereço: Rua Av Rio Branco, s/n - --- Centro, Breves - PA, 68800000

ITENS DA VENDA

Descrição	Quantidade	Valor
Contrato: Locação de Firewall	1	R\$ 500,00

DADOS DA FATURA

Data de Vencimento: 05/05/2025

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Numero Documento: 11220

Valor Total: R\$ 500,00

LANÇADO
Setor Financeiro
24.04.25

OUTROS

Observações:

Wanderley Nunes Criste
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marajó
25/04/2025

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: Wanderley Nunes Criste
Data: 22 / 4 / 25

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:41
Código de Barras	07790001161208736939802794256673110720000050000
Descrição	PAGAMENTO FATURA 11220 GALHARDI
Número Único do Boleto	3025041907646863621
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	3915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	3915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INDSH Breves Instituto Nac de Desenv So
Identificação Sacador Avalista	03.915.427/0001-08
Razão Social Sacador Avalista	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:41:22
Valor Nominal	500,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 500,00 (Quinhentos Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820600825750000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:44



LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 63.058.606/0001-08
RUA TITO - NR 450 - CONJ 73
CADASTUR: 26.021791,10.0001-3
Fone: (11) 3879-8640
E-Mail: lunes@lunes.com.br
Home Page: www.lunes.com.br

Inscr. Mun: 9.776.951-3
Cep: 05051000, SÃO PAULO, SP, Brasil
Iata: 57504495
Fax: (11) 3879-8049
Inscr. Est.: ISENTA

FT00079378 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00079378	288,99	22/04/2025	05/05/2025	
Encargos p/da de R\$ 0,10 após 05/05/2025 Multa de R\$ 5,78 após 05/05/2025				
Pagador: 005782 - INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ A/C: RENATA ANDRADE				
Endereço: Avenida Rio Branco, nº 1266 Bairro: CENTRO Cidade: BREVES Para 68800-000 Fones(s): (91)3783-2140 Fax: (91)3783-2127 Cobrança: Avenida Rio Branco, nº 1266 Bairro: CENTRO Cidade: BREVES Para 68800-000 CNPJ: 23.453.830/0004-12 Inscrição: Praça de pagamento: Impresso em 22/04/2025 12:54:25				
Valor por extenso	Duzentos e Oitenta e Oito Reais e Noventa e Nove centavos			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

001-9	Banco do Brasil	Recibo do Pagador			
Nosso Número	Espécie	Carteira	Aceite	Espécie Doc.	Agência/Código Beneficiário
15003240000002428	R\$	17	N	DM	4328-1/00106196-8

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil		001-9	00190.00009 01560.324004 00002.428175 8 10720000028899		
Local do Pagamento				Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				05/05/2025	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA RUA TITO - NR 450 - CONJ 73, VILA ROMANA, SÃO PAULO - SP, 05051000 - 63.058.606/0001-08				4328-1/00106196-8	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Documento	Nosso Número
22/04/2025	FT00079378	DM	N	22/04/2025	15003240000002428
Use do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento
	17	R\$			288,99
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/da de R\$ 0,10 após 05/05/2025					(-) Outras Deduções
Após 05/05/2025 cobrar multa de R\$ 5,78					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador			23.453.830/0004-12		
INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ			15003240000002428		
Avenida Rio Branco, nº 1266			Código de Barra		
688000000 CENTRO BREVES PA					
Beneficiário final:			Autenticação Mecânica		



LANÇADO
Setor Financeiro
21.01.25

Ficha de compensação

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 63.058.606/0001-06
 RUA TITO - NR 450 - CONJ 73
 CADASTUR: 26.021791.10.0001-3
 Fone: (11) 3879-8649
 E-Mail: lunes@lunestour.com.br
 Home Page: www.lunestour.com.br

Inscr. Mun: 9.779.951-3
 Cep: 05051000, SÃO PAULO, SP, Brasil
 Iota: 57504485
 Fax: (11) 3879-8649
 Inscr. Est.: ISENTA

FT00079378 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro	Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Salda/Período	Rota/Produto			
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emib.	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total
Nº Pedido	Fornecedor	C. Custos					Nº Confirma.	Solicitante	Tipo de Pagamento		
Observação											

Fornecedor: CTH HOTEIS S/A - HOTEL VILA RICA BELÉM C.N.P.J.: 04.606.173/0004-51

	MATHEUS STAUFACKAR CARLOS		07/04/2025	VC00102732				07/04/2025 até 08/04/2025		Hospedagem Diária: 001	
N000151283	00036752	288,00 [R\$]	1,000000	288,99	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	288,99
4000301861	HOTEL VILA RICA - BELÉM						4000301861	RENATA ANDRADE			

BINGLE (Tarifa Básica: 288,99): Qtd. Apts: 1 * Qtd. Diárias: 1 * Valor Diária: 288,99 = Total Diárias: R\$288,99

Fornecedor: CTH HOTEIS S/A - HOTEL VILA RICA BELÉM C.N.P.J.: 04.606.173/0004-51	288,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288,99
Total Notas de Débito	288,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288,99

Total da Fatura 288,99

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:37
Código de Barras	00190000090156032400400002428175810720000028899
Descrição	PAGAMENTO FATURA 79378 LUNES TOUR
Número Único do Boleto	3025042206679314693
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	63058606000106
Razão Social	LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:37:36
Valor Nominal	288,99
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 288,99 (Duzentos E Oitenta E Oito Reais E Noventa E Nove Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820598573930000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:39

Fatura Nº:
599928
Período:
2025 04 3
Validade:
03/05/2025

Azul Linhas Aéreas Brasileiras
Av. Várzea Paulista de Elias Rodrigues, 833
Alfamaile Industrial, Barueri - SP, 06455-600, Brasil
0920619570001-50

Agente Master
01301707
Nome:
INSTITUTO NACIONAL
DE D. SOCIAL

Endereço:
AV RIO BRANCO
CEP:
68.809-0
CPF:
68.809-0

Módulo BRL

RLOC

Nome Agente:	Nº INE	Data	A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito	CC DU	Combust	Incentivo	Valor Líquido	Observações
57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO-SDU													

Vendas:

BKRB6T

MARTINS/LUCAS PEDRO 0069691331 16/04/2025 476,30 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 476,30 IN

JMABQD

MENDES/ELIZABETH CRISTINA DE SOUZA 0070135328 27/04/2025 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 EX

SOUZA MENDES/ELIZABETH CRISTINA 007007641 22/04/2025 476,30 0,00 58,45 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 530,75 IN

REERH4V

HOSPITAL/ BREVES 0070101521 22/04/2025 476,30 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 476,30 IN

RMATUPD

HOSPITAL/ BREVES 0069762719 16/04/2025 476,30 0,00 51,92 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 528,22 IN

Recembobos:

RMALITD 0069702210 16/04/2025 476,30 0,00 -51,92 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 -51,92 IN

HOSPITAL/ BREVES

OC-NS 0069702210 16/04/2025 476,30 0,00 -51,92 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 -51,92 IN

Sabietal Agenda

57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL
E HUMANO-SDU

1428,90 0,00 530,75 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 1959,66

TOTAL GERAL

Total 1428,90 0,00 530,75 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 1959,66

- A Vista
- A Crédito

28.04.25

LANÇADO
Setor Financeiro
28.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:44

Código de Barras 74593380130403701177470236619956910700000195965
Descrição PAGAMENTO FATURA 590928 AZUL LINHA AREAS
Número Único do Boleto 3025042502772470827
Banco Cedente 745 - BCO CITIBANK S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 9296295000160
Razão Social AZUL LINHAS AEREAS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:44:17
Valor Nominal 1.959,65
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.959,65 (Um Mil E Novecentos E Cinquenta E Nove Reais E Sessenta E Cinco Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820602579220000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:47

Chave de Acesso da NFS-e
15018082253764206000154000000000001525046215915807

Número da NFS-e
15

Competência da NFS-e
04/04/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
04/04/2025 15:07:46

Número da DPS
15

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
04/04/2025 15:07:46



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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
53.764.206/0001-54

Inscrição Municipal
-

Telefone
(91) 9156-0027

Nome / Nome Empresarial
53.764.206 GUSTAVO LOBO DAS NEVES

E-mail
ABERTURA@MAISMEI.COM.BR

Endereço
INTERVENTOR MALCHER, 1565, AEROPORTO

Município
Breves - PA

CEP
68800-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail
-

Endereço
RIO BRANCO, S/N, CENTRO

Município
Breves - PA

CEP
68800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
16.02.01 - Outros serviços de transporte de natureza municipal.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Breves - PA

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
TRANSPORTE DEMATERIAL DE EXPEDIENTE

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Breves - PA

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 2.220,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
-

Alíquota Aplicada
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

CP
-

CSLL
-

PIS
-

COFINS
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 2.220,00

Desconto Condicionado
R\$

Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido
-

IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos
-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 2.220,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajo

LANÇADO
Setor Financeiro

14.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:31

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 1
Conta 473143924
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.220,00 (Dois Mil e Duzentos e Vinte Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 15 GUSTAVO LOBO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820595114630000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 16:08

RECEBEMOS DE F. DE A. RODRIGUES JUNIOR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

Nº Venda: 0100155000000462
Valor NF: 917,60

CPF/RG: _____

NF-e
Nº: 000000462
SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA DO RECEBEDOR : 01068-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

F. DE A.
RODRIGUES JUNIOR
EIRELI

AV RIO BRANCO, 300,
CENTRO, BREVES/PA, CEP:
68800000, Fone:
91993645625

05/05

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000000462
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1


CHAVE DE ACESSO
1525.0435.7405.3700.0172.5500.1000.0004.6214.2665.2540

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250016928835 05/04/2025 10:08:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156731398

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CEPJ
35.740.537/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
05/04/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
68800000

DATA ENTRADA/SAÍDA
05/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

HOME / FAX
91937832818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
09:50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 126,49	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 917,60
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 917,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CHTA
3 - TRANSING
9 - SEM PRETE

CÓDIGO ANTI
9

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
0,0000

PESO LÍQUIDO
0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNIT.	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
000215	ARGAMASSA PORCEL AC3 20KG	32149000	0500	5405	UN	6	47,00	282,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001940	DISCO DE CORTE DIAM PORC TURBO 110MM ATLAS	58042119	2102	5102	UN	2	24,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005416	ESPACADOR CRUZETA PISO 1.0MM CORTAG	39259090	0500	5405	UN	1	12,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005240	PISO TIPO A CONTRASTI TECNICO 45X45	59072200	0500	5405	UN	10	40,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001180	LONA PLASTICA PRETA	39202019	0102	5102	UN	4	8,90	35,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002509	SECOA ALUMINIO PEDREIRO 3M REFORCADA	75042919	0102	5102	UN	1	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000308	SEJUNTE FLEX POR/CE BRCE PLASTIMASSA	32149000	0500	5405	UN	4	10,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTAL
19.04.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

João Junior
12/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó


Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

004

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Edilto Junior
12.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:31

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 558
Conta 497487
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 917,60 (Novecentos e Dezessete Reais e Sessenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 462 F DE A RODRIGUES JUNIOR

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820594790900000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 16:08

Receberamos de CASA DE CARNES WEST BOI LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 24/04/2025 Dest/Rem: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS Valor Total: R\$ 2.957,60

NF-e
Nº 000.000.712
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

08/05

CASA DE CARNES WEST BOI LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 566, -
CAMPINA, 66017-000, BELEM - PA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.000.712
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0426 1759 1600 0176 5500 1000 0007 1210 0000 4345

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda dentro do estado

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250019942332 - 24/04/2025 09:43:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155373528

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPE
26.175.916-0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPE
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
24/04/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
68.800-000

DATA DA CUPA
24/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

TELEFONE - FAX
(91) 3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.957,60	0,00
VALOR DO FRT	VALOR DO SUCUBO	DESCONTO	OUTRAS DEDUÇÕES	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.957,60	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

FRETE POR KILÓMETRO
9 - Sem Frete

CODIGO ANTE

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

SUBSCRIÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

0,000 KG

0,000 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ESH	NCM/ESH	C/OT	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIC. IPI
72	LING. TOSCANA PRIMEIRA KG	02021000	0102	5102	KG	30,00	19,99	0,00	599,70	0,00	0,00	0,00	0,00
233	MUSCULO HOSPITAL	02021000	0102	5102	KG	65,00	19,99	0,00	1.299,35	0,00	0,00	0,00	0,00
542	AGULHA S OSSO DELIVERY KG	02011000	0500	5102	KG	30,00	27,99	0,00	839,90	0,00	0,00	0,00	0,00
89	BISTECA SUINA KG	02021000	0102	5102	KG	23,75	21,00	0,00	498,75	0,00	0,00	0,00	0,00

28/04/25

CLASSIFICADO
TOTVS
29.04.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 24/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

003

Renata Neves
Nutricionista RT
CRN-4085

26/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reservado ao Fisco

Pedido: 121356 -- DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI Valor Aprox. Tributos Federal RS
397,80 Estadual 532,37 - Fonte IBPT

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/04/2025 09:45:57

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:20

Código de Barras 03399032214380000000200152001012710750000295760
Descrição PAGAMENTO NF 712 CASA DE CARNES
Número Único do Boleto 3025042402722861036
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 26175916000176
Razão Social CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:20:29
Valor Nominal 2.957,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.957,60 (Dois Mil E Novecentos E Cinquenta E Sete Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820588296310000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:27

CASA DE CARNES WEST BOI LTDA
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 566,
CAMPINA, 66017-000, BELEM - PA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.000.713
SÉRIE 001
FOLHA 1/1


CHAVE DE ACESSO
1525 0426 1759 1600 0176 5500 1000 0007 1310 0000 4350
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE UTE
215250019976584 - 24/04/2025 11:29:17
NOME DO ESTADUAL
155373528
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO INSTITUTO TRIBUTÁRIO
CNPJ - IPI
26.175.916-0001-76

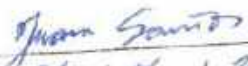
NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda dentro do estado

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME - RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CNPJ - IPI
23.453.830/0004-12
DATA DE EMISSÃO
24/04/2025
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N
BAIRRO - DISTRITO
CENTRO
CEP
68.800-000
DATA DE SAÍDA
24/04/2025
MUNICÍPIO
BREVES
UF
PA
TELEFONO - FAX
(91) 3783-2818
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
11:31

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.795,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO DESPESA	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.795,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME - RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete
CÓDIGO ANTE
PLACA DO VEÍCULO
UF
4720-498
ESTABELECIMENTO
MUNICÍPIO
UF
PA
QUANTIDADE
1
ESPÉCIE
MARCAS
NÚMERO DE
0,000 KG
PESO LÍQUIDO
0,000 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/EN	CM/EN	CPOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR IDEAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR TOTAL
31	COXA E SOLECOXA DE FRANGO KG	02021000	0102	5102	KG	240,00	11,29	0,00	2.709,60	0,00		
551	FILE DE FRANGO INTEIRO DELIVERY KG	02021600	0302	5102	KG	240,00	20,99	0,00	5.027,60	0,00		

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em 26/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTV3
29.04.25


007


Renata Neves
Nutricionista RT
CRM 4095
25/04/25

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 121423 -- DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI Valor Aprox. Tributos Federal R\$
1.048,45 Estadual 1.403,14 - Fonte IBPT
RESERVADO AO FISCO
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/04/2025 11:31:00

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:28

Código de Barras 03399032214380000000200152101010110750000779520
Descrição PAGAMENTO NF 713 CASA DE CARNES
Número Único do Boleto 3025042401725812198
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 26175916000176
Razão Social CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:28:12
Valor Nominal 7.795,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 7.795,20 (Sete Mil E Setecentos E Noventa E Cinco Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820592930500000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:45

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV - OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL
ELETRONICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AV RIO BRANCO, S/N
- CENTRO - BREVES - PA - EMISSÃO: 09-04-2025 - VALOR TOTAL: R\$ 3.300,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº: 853

Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

 COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98405-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 0

FL 1 / 1

Nº: 853

Série: 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0449 9629 3800 0181 5500 1000 0008 5315 0129 6823

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

158857836

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ / CPF

49.962.938/0001-81

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250017628021 09/04/2025 17:03:13

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

09-04-2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09-04-2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

INDICADOR I.E.

2-Isento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

17:02:00

FATURA

NÚMERO

853

VALOR ORIGINAL

3.300,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

3.300,00

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	09-05-2025	3.300,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.300,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.300,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Destinatário

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

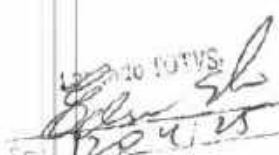
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
LCB063	INDICADOR BIOLÓGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/25 UND Lot: 20251214 Quantidade: 4 Validade: 14/12/2025	38221990	141	5102	CX	4,00	825,00	3.300,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00



Edio D. Franco
Coordenador Administrativo
Hospital Regional do Marajó

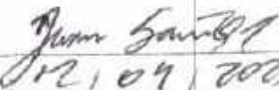


RECEBIDO TOTVS



RECEBIDO TOTVS

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:



Em 12/09/2025

Hospital Regional Público

Frente do!

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 384366735.1

Valor aprox. dos tributos: R\$ 509,85 Federal, R\$ 627,00 Estadual, Ponto: LBPT/enpresometro.com.br.

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:24
Código de Barras	10491214439600010004800000853028410760000330000
Descrição	PAGAMENTO NF 853 AF DISTRIBUIÇÃO
Número Único do Boleto	3025040901444112643
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESEN. S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:24:04
Valor Nominal	3.300,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.300,00 (Três Mil E Trezentos Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820590445810000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:31

RECEBEMOS DE A A Mendes Santos Comercio OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO, EMISSÃO: 25/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.012,55 DESTINATÁRIO: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Av. Rio Branco, S/N Centro Breves-PA.

NF-e

Nº. 000.000.854
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



A A Mendes Santos Comercio

Passagem Secundino, 76
Pedreira - 66087-790
Belém - PA Fone/Fax: 91988269422

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.854
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0429 6775 0200 0133 5500 1000 0008 5415 1297 5959

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250020140184 - 25/04/2025 06:30:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155930885

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ - CPF

29.677.502/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

CNPJ - CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

25/04/2025

ENDEREÇO

Av. Rio Branco, S/N

BAIRRO - DISTRITO

Centro

CEP

68800-000

DATA DA SAÍDA ENTRADA

25/04/2025

MUNICÍPIO

Breves

UF

PA

FONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA ENTRADA

06:26:00

FATURA / DUPLICATA

Nº. 001
Venc. 09/05/2025
Valor R\$ 1.012,55

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.	V. ICMS UF DEST.	V. ICMS UNIC. PROD. EXOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.012,55
VALOR DO FRUTE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. ICMS UNIC. PROD. EXOS	VALOR TOTAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	328,57	1.012,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	Q.CDS/DN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
22	Pepino Comum	20011000	0/102	5102	KG	25,0000	3,9900	99,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108	Limão - unid.	08055000	0/102	5102	UN	330,0000	0,4000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	Laranja	08041000	0/102	5102	KG	150,0000	0,7000	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	Couve - MC e 700g	07049000	0/102	5102	UN	30,0000	3,5000	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	Chicória - MC	07052900	0/102	5102	UN	15,0000	2,5000	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Buena Inglesa Escovada	20041000	0/102	5102	KG	25,0000	7,5000	187,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	Beijerraba	20041000	0/102	5102	KG	10,0000	4,1000	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	Melancia	08071100	0/102	5102	KG	39,0000	3,7000	144,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	Cebola	07061000	0/102	5102	KG	25,0000	6,5000	162,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

Nota Fiscal Lançada e
Validada no TASY por:

Juan Santos
26/4/2025

Instituto Nacional Público do Meio

003

Adailson do Vale
S.N.D



Renata Neves
Nutricionista RT
CRN 1-4095

25/4/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Trib aprox Fed: R\$ 136,19, Est: R\$ 192,38, Mun: R\$ 0,00

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0D61CD

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO ITAU

AG. 1135 C.C. 58117-9

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 328,57

RESERVADO AO RISCO

1807000175

29/4/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:15

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 1135
Conta 581179
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.012,55 (Um Mil e Doze Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 854 AA MENDES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820585229250000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:20

RECEBEMOS DE POSTO JESUS POR NOS COMERCIO DE COMBUSTIVEL EIRELI OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		SE-4
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.863
		SÉRIE: 1

POSTO JESUS POR NOS COMERCIO DE COMBUSTIVEL EIRELI PAS. TRINTA DE NOVENBRO, S/N - TERREOBEIRA MAR - CIDADE NOVA, Breves, PA - CEP: 68800000 - Fone/Fax: 091992638191		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.863 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 1525 0433 1462 3906 0123 5500 1000 0018 6311 4906 0508 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 215250017298097 - 08/04/2025 10:24
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250017298097 - 08/04/2025 10:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156383608	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TÍPICO	CNPJ / CPF 33.146.239/0001-23	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 04/04/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CEP 68800-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, SN -		UF PA	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:14
MUNICÍPIO Breves		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA

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 3.810,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.810,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	TPU - kg

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2115	ÓLEO DIESEL MARÍTIMO	27101932	0400	5102	LT	600,0000	6,3500	3.810,00					

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

João Santos
Em 12/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó

Edilto P. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTAL
14.09.25

017

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA CRÉDITO DE ICMS. CONTA PARA DEPÓSITO/TRANSFERÊNCIA: BANCO DO BRASIL / AG: 0558-4 / C/C.: 50350-9	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:32

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 558
Conta 503509
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.810,00 (Três Mil e Oitocentos e Dez Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 1863 POSTO JESUS POR NOS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820595326710000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 16:04

RECEBEMOS DE TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDEBIDA AO LADO 755 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - (RSD - CONTRIBUICAO) - (RSD 1.250,00) (com mlt e desconto e de quitação real)		NF-e N. 2.622 SERIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

taurovita

TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO
LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA, Belém - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE

Documento
Auxiliar de Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

1525 0410 6618 2600 0236 5500 3090 0026 2213 6507 2785

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

N. 2.622

SERIE 3

FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERACAO Vda merc adq ou rac terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 215250016352112 02/04/2025 16:05:48	
INSCRICAO ESTADUAL 156210231	INDIC. ESPACIAL DO BEM: TRINTARIO	CNPJ 10.661.826/0002-36	

DESTINATARIO/REMETENTE

FORMACAO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - 755		CPF/CEP 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSAO 02-04-2025
ENDEREÇO Avenida RIO BRANCO N. 1266		Bairro/DISTrito CENTRO	DATA DE ENTREGA/SAÍDA 02-04-2025
MUNICIPIO BREVES	TELEFONE/FAX (91) 99336-4093	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 16:05:44

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS - ITAU CORRENTE| OUT=001 Venc=05/05/2025 Valor=1.250,00

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.250,00	
VALOR DO FRTS 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCUOTO 0,00	OUTROS DESPESAS ACRESCIDAS 0,00	VALOR DO IPT 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS		TIPO DE VEICULO 0 - Emitente	PORTOS ANTE 0	PLACA DO VEICULO 0	UF DF	CPF/CEP 34.028.316/0001-03
MUNICIPIO SHN QUADRA 1 N.		MUNICIPIO Brasilia		UF DF		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1,00	ESPÉCIE	UNIDADE	QUANTIDADE 0,2870 Kg	PESO LÍQUIDO 0,2750 Kg		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. ENQD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/SH	QTD	CYD	UB.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR LPI	ALÍQUOTA ICMS	IPF
6098	CONECTOR COM TAMPAS ASSET Val: 30/03/2025 :Lote: Z20241017805	39174010	240	5102	UN	200	5,00	0,00	0,00	1.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Juan Santos
em: 09/04/2025

Hospital Regional Pública do Marajó

Pachido!

Edna El
em: 12/04/25

Edilene B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

14.04.25

002

EMISSÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CALCULO DE ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

INFORMACOES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLIMITE DE RECEITA ACUMULADA E ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99 Número Protocolo: 303033902 L Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 66600- 003 - BREVES - Para - PA Contato: EDSN - (91)99333-6556 -		RESERVAÇÃO AO FISCAL
--	--	----------------------

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES COMPLEMENTARES DOCUMENTO LIMITADO COM CPF OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLIMITE DE RECEITA ACUMULADA CERTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99 Rua Manoel Frederico, 38353392, Endereço da Entrega: AV RUI BRANCO, 1700 - Centro - 68000-000 - BREVES - Para - PA Contatos: ETECN - (01) 99353-6558 -		

**▶ Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:40
Código de Barras	34191090080030438742616618230003110720000125000
Descrição	PAGAMENTO NF 2622 TAUROVITA
Número Único do Boleto	3025040407338053828
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10661826000155
Razão Social	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:40:04
Valor Nominal	1.250,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.250,00 (Um Mil E Duzentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820600048790000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:42

RESERVADO AO FISCAL

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:26
Código de Barras	34191090080030628742616618230003510750000222500
Descrição	PAGAMENTO NF 2639 TAUROVITA
Número Único do Boleto	3025040906430108560
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10661826000155
Razão Social	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:26:52
Valor Nominal	2.225,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.225,00 (Dois Mil E Duzentos E Vinte E Cinco Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820592131020000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:40

NÚMERO DE TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA E PRODUTOS COMPTANTER DA NOTA FISCAL EITIANA Nº 540 755 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - 1950 - (CNPJ 20.017.001/0001-11) e detentado res a		NF-e N. 2.646 SÉRIE 3
DATA DE EMISSÃO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO EMISSOR	

taurovita TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA, Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO
1525 0410 6618 2400 0236 5500 3000 0036 4615 5222 3047
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Vefaz Autorizadora

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 2.646
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc adq ou rec terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250017506006 09/04/2025 09:49:19	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156210231	INSC. ESTADUAL DO SUPR. TERCEIROS	CPF 10.661.826/0002-36	

DESTINATÁRIO/REMITENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12		DATA DE EMISSÃO 09-04-2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - 755		CNPJ/CPF		
RUA/ENDEREÇO Avenida RIO BRANCO N. 1266		CNPJ/CPF		
CNPJ/CPF		CNPJ/CPF		
CNPJ/CPF		CNPJ/CPF		
CNPJ/CPF		CNPJ/CPF		

FATURA/DUPLICATA 30 DIAS - ITAU CORRENTE OUT=001 Venc=09/05/2025 Valor=7.017,00	
---	--

CÁLCULO DE IMPOSTO		CÁLCULO DE IMPOSTO		CÁLCULO DE 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 7.017,00	
VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 7.017,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS	
VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS	
VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS	
VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		VALE SERVIÇOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOME/IN	QTD	CFOP	UN.	QNTD	V. UNITÁRIO	V. DESP.	% DESP.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR EPI
1430	CONJUNTOS DE TUBOS P/ HEMODIALISE - EQUIPO P/ HEMODIALISE - VITALCARE Val:24/10/2027 :Lote: 2401151653	90185099	241	5102	UN	384	13,00	0,00	0,00	4.992,00	0,00	0,00	0,00
1322	KIT CATETER HEMOD LONGA PERMANENCIA LP 14,6FR X 32CM (27 IMP) - BLDS-14532 Val:30/08/2027 :Lote: BLD1453210082024A	90183629	240	5102	UN	3	575,00	0,00	0,00	2.025,00	0,00	0,00	0,00

[Handwritten signature]
Edson S. L.
Coord. Administrativo
Hospital Regional de Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por
[Handwritten signature]
Em: 15/04/25
Hospital Regional Público do Marajó
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Edson S. L.
Em: 23/04/25

CLASSIFICADO
TOTVS
24.04.25
[Handwritten signature]

INSCRIÇÃO ESTADUAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00
--------------------	--------------------------	------	-------------------------	------	---------------	------

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES	
OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES	
OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES	
OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES	
OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:22
Código de Barras	34191090080030693742616618230003410760000701700
Descrição	PAGAMENTO NF 42646 TAUROVITA
Número Único do Boleto	3025041004455787181
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10661826000155
Razão Social	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:22:12
Valor Nominal	7.017,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 7.017,00 (Sete Mil E Dezessete Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820589331920000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:28

RECREMOS DE JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 002734
Série 1

JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
 Quadra Quinze, 75A, conj.
 Xingó I rua vila cito, Coqueiro
 66.650-486 - Belém - PA
 Fone (91) 3029-3745 -
 jlhospitalar@gmail.com

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0-Entrada
 1-Saída

Nº 002734

SÉRIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

1525 0483 8602 9400 0110 5500 1000 0027 3418 8692 4261

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

215250016506008 03/04/2025 10:47:25

Inscrição Estadual

15.185.676-1

Inscr. est. do subst.trib.

CNPJ

83.880.294/0001-10

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - INDSH (BREVES)

Endereço

AV. RIO BRANCO, 1266

Município

Breves

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

03/04/2025

Data saída

03/04/2025

Hora saída

10:47:24

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	03/05/2025	307,50						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307,50
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307,50

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (ICF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un.	Preço total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	% ICMS	% IPI
1189-04	Canula para traqueostomia standard metal n 04 STYLLE Lota: RD03125 Val.: 01/29	90183925	0103	5.102	UN	3,00	102,50	307,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
123.049-4	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações

Total aproximado de tributos: R\$ 99,78 (32,45%) Federais R\$ 41,36 (13,45%)
 Estaduais R\$ 58,43 (19,00%) - Fonte IBPT.
 Material para atender pedido 383228319.2
 DADOS BANCÁRIOS PIX 83880294000110 B BRASIL: AG: 1436-2 - C/C: 57.265-3
 BANPARA: AG. 020 - C/C: 2975-0

Reservado ao fisco

03/04/2025 10:47:38

CLASSIFICADO
TOTVS

14/04/25

Assinado TOTVS
 12/04/25

Edilto B. Franco
 Coord. Administrativo
 Hospital Regional P do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 04/04/25
 Recebido

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:36
Código de Barras	00190000090308536300400001699172110700000030750
Descrição	PAGAMENTO NF 2734 JL DOS SANTOS
Número Único do Boleto	3025040302300462069
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83880294000110
Razão Social	J L DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - INDSH (BREVE
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:36:06
Valor Nominal	307,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 307,50 (Trezentos E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820597669960000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 15:05

RECEBEMOS DE JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 002744
Série 1

JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
 Quadra Quinze, 75A, conj.
 Xingü I rua vila alta, Coqueiro
 66.650-486 - Belém - PA
 Fone (91) 3029-3745 -
 jlhospitalar@gmail.com

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0-Entrada
 1-Saída

Nº 002744

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

1525 0483 6602 9400 0110 5500 1000 0027 4413 2748 5133

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

Natureza da operação
 Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

215250017384864 08/04/2025 16:05:25

Inscrição Estadual

15.185.675-1

Inscr.est. do substrib.

CNPJ

83.880.294/0001-10

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - INDSH (BREVES)

Endereço

AV. RIO BRANCO, 1266

Município

Breves

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

08/04/2025

Data saída

08/04/2025

Hora saída

18:05:24

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	08/05/2025	649,02						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do PCT ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	649,02
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IP	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	649,02

Transportador/Volumes transportados

Nome	Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual	Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
					0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2.13.35/300	Fio Tipo Kirschner steinmann 3,5 mm x 300 mm MINAS MED	90211020	0103	5.102	UN	8,00	18,76	169,02	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
000005	FILTRO COM BARREIRA TOTAL A BACTERIAS E A VIRUS HMEF ADULTO - HAIBREATH	90192010	0103	5.102	UND	60,00	8,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
123.049-4	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 213,30 (32,86%) Federais R\$ 89,98 (13,86%) Estaduais R\$ 123,31 (19,00%) - Fonte IBPT. Material para atender pedido 384681838.1 DADOS BANCÁRIOS PIX 83880294000110 B BRASIL AG: 1436-2 - C/C: 57.285-3 BANPARA AG: 020 - C/C: 2975-0	002

08/04/2025 16:05:30

Nota Fiscal Eletrônica
 Calculada no 1.º AS

Em: 1/1/1
 Hospital Regional Público do Marajó

Edilson Franco
 Coord. Administrativo
 Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
 TOT 3
 14.01.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:19
Código de Barras	00190000090308536300400001709179510750000064902
Descrição	PAGAMENTO NF 2744 JL DOS SANTOS
Número Único do Boleto	3025040802415511482
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83880294000110
Razão Social	J L DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - INDSH (BREVE
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:19:40
Valor Nominal	649,02
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 649,02 (Seiscentos E Quarenta E Nove Reais E Dois Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820587804010000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:25

RECEBEMOS DE JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 002746
Série 1

JL DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES
Quadra Quinze, 75A, conj.
Xingú I rua vila oito, Coqueiro
66.650-486 - Belém - PA
Fone (91) 3029-3745 -
jlhospitalar@gmail.com

DANFEDocumento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada

1-Saida

Nº 002746

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle de Fisco



Chave de acesso

1525 0483 8802 9400 0110 5500 1000 0027 4614 0391 2755

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

215250017572159 09/04/2025 14:06:15

Inscrição Estadual

15.185.676-1

Insc. est. do subst.trib.

CNPJ

83.880.294/0001-10

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - INDSH (BREVES)

Endereço

AV. RIO BRANCO, 1266

Município

Breves

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

09/04/2025

CEP

68.800-000

Data saída

09/04/2025

Fone/Fax

(91) 98426-5134

Hora saída

14:06:15

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	09/05/2025	310,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	310,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	310,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 1 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
000006	FILTRO COM BARREIRA TOTAL A BACTERIAS E A VIRUS HMEF INFANTIL - HAIBREATH Lote: 2401259 Val.: 08/29	90192010	0103	5.102	UND	10,00	10,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
2.13.15/300	Fio Tipo Kirschner 1,5 mm x 300 mm - Minas MED Lote: 09/00046734 Val.: Indeterminada	90211020	0103	5.102	UND	20,00	10,50	210,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
123.049-4	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 101,16 (32,63%) Federais R\$ 42,26 (13,63%) Estaduais R\$ 58,90 (19,00%) - Fonte IBPT. Material para atender pedido 364366735 1 DADOS BANCARIOS PIX 83880294000110 B BRASIL: AG: 1436-2 - C/C: 57.285-3 BANPARA: AG. 020 - C/C: 2675-0	

09/04/2025 14:07:06

Edilene Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTAL

002

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Juan Santos
Emitido em 10/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTAL
19.07.25

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:24

Código de Barras 00190000090308536300400001711175710760000031000
Descrição PAGAMENTO NF 2746 JL DOS SANTOS
Número Único do Boleto 3025040903440308448
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 83880294000110
Razão Social J L DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - INDSH (BREVE
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:24:28
Valor Nominal 310,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 310,00 (Trezentos E Dez Reais)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820590689850000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:32

08/05

RECEBEMOS DE K SOUZA SANTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		Nº 000.003.241
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 3

 K SOUZA SANTOS EIRELI EST DA CEASA, S/N - - CURIO UTINGA, Belem, PA - CEP: 66610840	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.003.241 SÉRIE: 3 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCAL  CHAVE DE AUTENT: 1525 0433 4554 3900 0168 5500 3000 0032 4116 9000 0004 Consultar 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: 215250019896950 - 23/04/2025 23:13
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDEAS		INSCRIÇÃO ESTADUAL: 156425122
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSISTENTE: 156425122		CNPJ/CNP: 33.455.439/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ: 23.453.830.0004-12	Data de Emissão: 23/04/2025
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-		UF: PA	DATA DE ENTREGA: 23-04-2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, SN -		CID: 68800-000	DATA DE EMISSÃO: 23-04-2025
MUNICÍPIO Breves		UF: PA	HORA DE ENTRADA SAÍDA: 19:32

FATURA

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: 1.837,35
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 1.837,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				
RAZÃO SOCIAL: 9 - Sem Frete	CODIGO ANTI: 9 - Sem Frete	PLACA DO VEICULO: 9 - Sem Frete	UF: PA	CNPJ/CPF: 9 - Sem Frete
ENDEREÇO: 9 - Sem Frete	MUNICÍPIO: 9 - Sem Frete	UF: PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9 - Sem Frete	DATA DE EMISSÃO: 23-04-2025
QUANTIDADE: 9 - Sem Frete	ESPÉCIE: 9 - Sem Frete	MARCA: 9 - Sem Frete	NUMERAÇÃO: 9 - Sem Frete	PERO BRUTO: 9 - Sem Frete
PESO LÍQUIDO: 9 - Sem Frete		PESO BRUTO: 9 - Sem Frete		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM88	ICMS	ICMS ST	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR ICMS ST	ATQ. ICMS	ATQ. ICMS ST
01	ALFACE	07032090	0400	5102	KG	22,0000	4,5000	144,00					
04	BATATA DOCE	07101000	0400	5102	KG	15,0000	6,5000	97,50					
08	REPOLHO VERDE	07049000	0400	5102	KG	35,0000	6,5000	227,50					
10	ABACATE	08044000	0400	5102	KG	10,0000	12,0000	120,00					
12	ABACAXI	08043000	0400	5102	KG	20,0000	3,7500	113,00					
12	MAMÃO	08072000	0400	5102	KG	15,0000	8,9000	133,50					
14	CHUFEU	07099300	0400	5102	KG	15,0000	6,9000	103,50					
16	CENOURA	07061000	0400	5102	UN	25,0000	8,1000	202,50					
20	TOMATE	07032000	0400	5102	KG	35,0000	8,9000	222,50					
21	MACA	08081000	0400	5102	KG	20,0000	15,5000	310,00					
22	ovo	04049000	0400	5102	UN	140,0000	0,9000	126,00					

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: *[Assinatura]*
Em: 26/04/25

[Assinatura]
S. N. D.

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 3316228	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: AG 1232-7 C/C 79.298-3 BANCO DO BRASIL TITULAR K SOUZA SANTOS EIRELI CNPJ 33.455.439/0001-68 PIX 919 8826-0876	RESERVAÇÃO AO FISCO <i>[Assinatura]</i> 28/4/25

Renata Neves
Núcleo de RT
CR 14095
25/4/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:21

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1232
Conta 792985
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.837,35 (Um Mil e Oitocentos e Trinta e Sete Reais e Trinta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 3241 K SOUZA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820588573500000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 16:09



MAPEMI BRASIL MATERIAIS MEDICOS E
ODONTO

RUA DO FIO, Nº 292 - GUANABARA

ANANINDEUA/PA

CEP: 67010-550 FONE/FAX: (92) 3182-4200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000.003.902

SÉRIE: 001

PÁGINA 1/1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/ SUBST. TRIBUTARIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156466589

INSC. EST. DO SUBST. TRIB.

CNPJ

84.487.131/0005-68

CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

1525 0484 4871 3100 0569 5500 1000 0039 0212 1125 3082

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250016557100 03/04/2025 13:36:25

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA EMISSÃO

03/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, Nº S/N

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

03/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

(91) 3783-2140

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

13:34

FATURA

DUPPLICATA

VALOR

VENCIMENTO

DUPPLICATA

VALOR

VENCIMENTO

DUPPLICATA

VALOR

VENCIMENTO

001

1.664,82

05/05/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BC ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR DOS PRODUTOS

1.664,82

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

0,00

DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.664,82

TRANSPORTADOR - VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MAPEMI BRASIL MATERIAIS MEDICOS E
ODONTO

FRETE POR CONTA

3

Grupo 3 - Emitente 2 - Terceiros
Grupo 4 - Destinatário 8 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

RUA DO FIO, 292

MUNICÍPIO

ANANINDEUA

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156466589

QUANTIDADE

9

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

140,400

PESO LÍQUIDO

135,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS
2432	SORO RINGER LACTATO 5F 500ML (H) 74SG3331 QTDE: 270 29/06/2025 (PA) DESC: 41.72 FRESenius	30049099	060	5405	UN	270	6.1560	1.664,82	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 4227 COND. PGTO: 30 (VENDAS TÉCNICAS) CLIENTE: 1861 FORMA DE PGTO: BANCO ROTA/ROTA PA VENDEDOR: ANA PAULA

CARO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO.

NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APOS 72 HORAS DA DATA DO RECEBIMENTO.

CONTATO SAC: SAC@MAPEMIL.COM.BR E (82) 98414-9018.

MERCADORIA ST, JA TRIBUTADAS NAS DEIMAIS FASES DE COMERCIALIZAÇÃO, NÃO GERANDO DIREITO A CREDITO.

(PA) ICMS PAGO ANTECIPADO ART. 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIBUTARIO DIFERENCIADO N 000214/19 DE

12/09/2019.

(VP) MAPEMI PA: N. AUTORIZAÇÃO DE FUNC. DA VISA LOCAL: 10440

PEDIDO: 383832845-1

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS

14.04.25

[Handwritten signature]

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 03/04/2025 13:36:22

Target Sistemas - www.targetdem.com.br

Nota Fiscal Eletrônica

CNPJ: 84.487.131/0005-68

[Handwritten signature]

Em: 07/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
03.04.25

[Handwritten signature]
12/04/25

Edilto B. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:41
Código de Barras	00190000090321353100113000085178810720000166482
Descrição	PAGAMENTO NF 3902 MAPEMI
Número Único do Boleto	3025040300307054372
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	84487131000569
Razão Social	MAPEMI - BRASIL MATERIAIS MEDICOS E ODONTOLOG
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:40:59
Valor Nominal	1.664,82
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.664,82 (Um Mil E Seiscentos E Sessenta E Quatro Reais E Oitenta E Dois Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820600601550000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:43

NF-e
Nº 4231
Série 001

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Pedido: 0006260 Vend.: 010-RICARDO PEDIDO: 364366735.1 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Cond. Pagamento: 015-BOLETO 1X - 30D		RESERVADO AO FISCO CLASSIFICADO TOTVS 24.04.25 	1º Voto de 1º e 2º 09/04
--	--	--	-----------------------------

President

12-10-75
1410425

Eccentauro Sistemas - Fone: Cascavel (41) 3038-8400 - www.eccentauro.com.br

for WOL pre session
09/04
15:34

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:21
Código de Barras	34191091070001617834579962020008110760000198000
Descrição	PAGAMENTO NF 4231 COMERCIAL VITORIA
Número Único do Boleto	3025040901445614803
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11334268000186
Razão Social	COMERCIAL VITORIA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:21:33
Valor Nominal	1.980,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.980,00 (Um Mil E Novecentos E Oitenta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820588940640000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:32

NF-e
Nº 4232
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
---------------------	---	--	--



DISTRIBUIDORA VITORIA E
SOUZA COMERCIO LTDA

TRAV. BARAO DE NAMORE, 37
SAO BRAS - BELEM - PA
Fone: (091) 3259-5728 CEP: 86073-070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 4232
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0411 3342 6800 0186 5500 1000 0042 3214 1410 3554

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

215.250.017.581.647 09/04/2025 14:41:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO PEDIDO DE VENDA (NFE)	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CPF	11.334.268/0001-86
---	---	-----	--------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE	CPF / CPT	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	23.453.830/0004-12	09/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, SN	BURRO / DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000
CIDADE BREVES	UF PA	TELEFONE / FAX (91) 3783-2818
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:41:43

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	1.475,00

VALORES
Número : 001
Vencimento : 09/05/2025
Valor RS : 1.475,00

CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	1.475,00
VALOR DO ICMS 0,00	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00	
DESCONTO 0,00	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	
VALOR DO IPI 0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA 1.475,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES	FRETE POR CARTA 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CPF / CPT
INSCRIÇÃO SOCIAL NA VETUR NAVEGACAO - PORTO BOM JESUS					08.043.758/0001-19
ENDEREÇO AVENIDA PRESIDENTE GETULIO	MUNICIPIO BREVES	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 152542345		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 14,75	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CRT / OSOBN	CPRO	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %		
												ICMS	ST	IPI
000843	ETIQUETA AD BOPP 80X300X1 BRANCA	48219600	0400	5102	RL	50,00	29,50	1.475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Pedido: 0006261 Vend.: 010-RICARDO COTAÇÃO: 383818550 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE PI. Cond. Pagamento: 015-BOLETO 1X - 30D	 CLASSEIFICADO TOTVS 24.04.25

Ricardo Totvs
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Categorizada no TASY por:

Em: 19/04/25
Hospital Regional do Marajó
Ricardo Totvs

CLASSEIFICADO
TOTVS
24.04.25

01 CX P
09/04
15.34

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:22

Código de Barras 34191091070001625834579962020008110760000147500
Descrição PAGAMENTO NF 4232 COMERCIAL VITORIA
Número Único do Boleto 3025040900444599796
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11334268000186
Razão Social COMERCIAL VITORIA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:22:50
Valor Nominal 1.475,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.475,00 (Um Mil E Quatrocentos E Setenta E Cinco Reais)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820589713210000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:27

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA
TRV QUATORZE DE ABRIL, 2531 - GUAMA -
CEP: 66063-483 - BELEM - PA
TEL: (91) 3253-5599

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000012748 fl. 1 / 1
SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO
1525 0415 1565 5100 0105 5500 1000 0127 4810 0004 5818
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
215250017331604 08/04/2025 12:18:05
CNPJ / CPF
15.166.551/0001-05

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5102-Vendas de mercadorias adquiridas e/ou recebidas de

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154963437

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMITENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - H. DO MARAJÓ

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
08/04/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, 1266

DISTRITO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
08/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

RUE / FAX
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
12:18:05

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS SUBST.			817,90
0,00	0,00	0,00	0,00	64,22		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	817,90
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RATÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

RESTRITO

RESOLVIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		NCM / ALI	CSOSN	CIDF	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PORC (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA (%)
PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO													
656	TAMPA P/CDPO 300ML PCT C/100	39235000	0102	5102	PC	30,00	6,93	207,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
776	GARFO DESCARTAVEL CLASSIC BRAN	39241000	0102	5102	CX	5,00	55,00	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
811	FACA DESCARTAVEL CLASSIC BRAN	39241000	0102	5102	CX	5,00	55,00	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

17:14

CLASSIFICADO TOTVS

4 volumes

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: *[assinatura]*

Em: 11/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

[assinatura]

Edito B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
=> PEDIDO VIA BIONEXO: 383996623.1 - VENC.: 06/05/2025 => DOC EMITIDO P/EMPRESA OPTANTE DO SIMP. NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS VAL APROX. TRIB: R\$ 64,22(8,00%) FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:43
Código de Barras	23792195009509800000304000725400510730000081790
Descrição	PAGAMENTO NF 12748 CLEAN & PACK
Número Único do Boleto	3025040803409931842
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO-H. MARAJ
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:43:25
Valor Nominal	817,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 817,90 (Oitocentos E Dezessete Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820602059470000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:47

RECEBEMOS DE CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO
08.04.25

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Lucia Raposo

NF-e
Nº 000012753
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CLEAN & PACK COMERCIO DE
DESCARTAVEIS LTDA
TRV QUATORZE DE ABRIL, 2331 - GUAMA - CEP:65063-485
- BELEM - PA
TEL: (91)3253-5599
06/05

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000012753 fl. 1 / 1
SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO
1525 0415 1665 5100 0105 5500 1000 0127 5310 0004 5885
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250017370082 08/04/2025 15:21:51
CNPJ / CPF
15.166.551/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - H. DO MARAJÓ
CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12
DATA DA EMISSÃO
08/04/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, 1266
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
68800-000
DATA SAÍDA / ENTRADA
08/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES
UF
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROR DA SAÍDA
15:21:52

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	52,04	330,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE
CÓDIGO ANTE
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF

ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

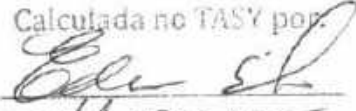
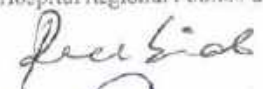
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS												
CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CTOP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI
523	ALCOOL GEL 70 ALL CLEAN REFIL 800ML	33029019	0500	5405	UN	30,00	11,00	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00

17:14

5CXS

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado TOTVS

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 11/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

Edmo B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
=> PEDIDO VIA BIONEXO: 381369929.1(FINAL) - VENC.: 06/05/2025 => DOC. EMITIDO
P/EMPRESA OPTANTE DO SIMP. NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS VAL
APROX. TRIB: R\$ 52,04(16,00%) FONTE:IBPT

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:43
Código de Barras	23792195009509800000316000725404410730000033000
Descrição	PAGAMENTO NF 12753 CLEAN & PACK
Número Único do Boleto	3025040806414133053
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO-H. MARAJ
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:43:04
Valor Nominal	330,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 330,00 (Trezentos E Trinta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820601846180000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:45

NF-e
Nº 000012757
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR

CLEAN & PACK COMERCIO DE
DESCARTAVEIS LTDA

TRV QUATORZE DE ABRIL, 2331 - GUAMA - CEP:66063-485

- BELEM - PA

TEL: (91)3253-5599

NATUREZA DE OPERAÇÃO

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000012757 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1525 0415 1665 5100 0105 5500 1000 0127 5710 0004 5981

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250017817143 10/04/2025 14:56:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

154963437

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIL

CNPJ / CPF

15.166.551/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - H. DO MARAJÓ

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, 1266

MUNICÍPIO

BREVES

FATURA

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

10/04/2025

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

10/04/2025

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:56:24

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	20	1.661,70	0,00	1.661,70

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/05/2025	1.661,70									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.661,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.661,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
24 VOLUMES					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SEI	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PRLC (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ICMS	ICMS
873	SABONETE LIQ REFIL 800ML ERVA DOCE - UPPRO	34013000	0102	5102	UN	100,00	9,12	912,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
351	DETERGENTE NEUTRO CONCENTRADO GOLD SLT	34025000	0500	5405	BB	3,00	34,90	104,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
154	ESPONJA FIBRA BETTACO 125X67MM (3500)	68053090	0102	5102	UN	100,00	2,09	209,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
523	ALCOOL GEL 70 ALL CLEAN 800ML REFIL	39089429	0500	5405	UN	40,00	10,90	436,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

→ PEDIDO VIA BIONEXO: 384365828.1 - VENC.: 08/05/2025 → DOC. EMITIDO
P/EMPRESA OPTANTE DO SIMP. NACIONAL, NÃO GERA CREDITO DE ICMS VAL
APROX. TRIB: R\$ 0,00(0,00%) FONTE: IBPTNota Fiscal Emitida e
Calculada no TAB7 por:Eduardo
Em: 15/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Reservado ao Fisco
10.04.25CLASSIFICADO
TUTVS

24.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:26
Código de Barras	23792195009510000000906000725405410750000166170
Descrição	PAGAMENTO NF 12757 CLEAN & PACK
Número Único do Boleto	3025041003467504751
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO-H. MARAJ
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:26:21
Valor Nominal	1.661,70
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.661,70 (Um Mil E Seiscentos E Sessenta E Um Reais E Setenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820591821230000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:39

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000.012.884
SÉRIE: 001FARMACEUTICA
DISTRIBUIDORA LTDA - MEPassagem Cumaru, Entre Pass.
Guimaraes e Sao Pedro, 11
Marco
CEP 66095-080
Belem - PA
Telefone: (91) 3223-2320DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.012.884
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO

1525 0410 4681 6200 0102 5500 1000 0128 8419 2392 4060

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

2152500175099 4 09/04/2025 10:00:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda EstadualINSCRIÇÃO ESTADUAL
152796614

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.468.162/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

CPF/CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

09/04/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, 1266 - ALMOXARIFADOBAIRRO / DISTRITO
CENTROMUNICÍPIO
BREVESFONE / FAX
(91) 3783-2105UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
68800-000DATA DA ENTRADA / SAÍDA
09/04/2025

NATUREZA

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
10:00

001 09/05/25 2172,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.172,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.172,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC	ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
784	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML (CX 100AMP GENERICO)	30042039	000	5102	AMP	200	4,80	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0
1003	BUPIVACAINA-GLICOSE HIPERT 100MG/ML 40ML-GENE	30039071	060	5102	AMP	40	3,50	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0
1001	AGULHA HEPLODERMICA 16x11 DESCARTAVE CX C/1000D-SK	95183219	060	5102	CX	30	9,50	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0
51	AGULHA ANESTESIA ESPIN RAOKH 27x0,54 PONTA QUINCKE	90183910	060	5102	UND	50	4,55	227,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0

CLASSIFICADO
TOTAL
14.04.25002 - 512,50
- 2.660,50Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:Juan Santos
Em: 12/10/2025
Hospital Regional Público do MarajóEdio B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do MarajóEduardo TAVES
Em: 12/04/25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1773769	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTATO/ENDEREÇO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320, E-MAIL: farmaceutica@dnf.com.br
PESQUISA DE SATISFAÇÃO: https://form.jotform.com/23078342618854 / REDES: instagram.com/farmaceutica@dnf.com.br
AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: 1.08.079-4
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATODA ENTREGA. RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24H
NOTA FISCAL REFERENTE AOS
PEDIDOS DE NEXOS Nº 186807571 E 186807188
PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 30 DIAS
VENCIMENTO 09/05/2025 (BOLETO EM ANEXO)
FRETE POR CONTA DA EMPRESA
ENVIADO PORTO BOM JESUS
SEQUÊNCIA DE VENDA Nº 21025
AGRADECEMOS A PREFERÊNCIA

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:25
Código de Barras	00190000090290456300000006817175310760000217250
Descrição	PAGAMENTO NF 12884 FARMACEUTICA
Número Único do Boleto	3025040900433145505
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10468162000102
Razão Social	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:25:22
Valor Nominal	2.172,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.172,50 (Dois Mil E Cento E Setenta E Dois Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820591227620000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:36

RECEBIMOS DE		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME				Nº 000.012.888	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE : 001	

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
		Passagem Cumaru, Entre Pass. Guimaraes e Sao Pedro, 11 Marco CEP 66095-080 Belém - PA Telefone: (91) 3223-2320		CHAVE DE ACESSO 1525 0410 4681 6200 0102 5500 1000 0128 8812 2958 4390	
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		Consultar de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
		Nº 000.012.888 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250017581591 09/04/2025 14:41:39	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual		EDOSUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 10.468.162/0001-02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 152796614					

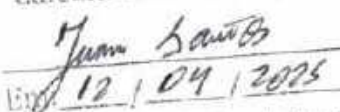
DESTINATÁRIO / REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 09/04/2025	
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - HRM				CPF/CNPJ 23.453.830/0004-12	
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, 1266 - ALMOXARIFADO		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 68800-000	
MUNICÍPIO BREVES		UF PA		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 09/04/2025	
FONE / FAX (91) 3783-2105		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 15:41	

FATURA	
001 09/05/25 1681,40	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.681,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.681,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO	
QUANTIDADE 16		ESPECIE CAIXAS		UF PA	
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000	
				PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CT	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
SI	ADULTA ANTERES ESPINHAQUE 370x3,3-2 PORTA QUINCE	6013010	060	5102	UNID	100	4,55	455,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
Lote: 202301327 - Fab.: 17/03/2023 - Val.: 16/03/2026															
1201	ATADURA CREPE 19CMX120M13FIOIS ROLO INDIV-TENCARE	90211020	060	5102	ROLO	1360	0,42	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
Lote: 0524 - Fab.: 01/05/2024 - Val.: 31/05/2029															
1202	ATADURA CREPE 15CMX120M13FIOIS ROLO INDIV-TENCARE	9059090	060	5102	ROLO	600	0,60	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
Lote: 0524 - Fab.: 01/05/2024 - Val.: 31/05/2029															
1203	ATADURA CREPE 20CMX120M13FIOIS ROLO INDIV-TENCARE	90711020	060	5102	ROLO	200	0,74	266,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0		
Lote: 0524 - Fab.: 01/05/2024 - Val.: 31/05/2029															

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	
 Em 12/04/2025		CPF: 234.039.000-412 AV RIO BRANCO ALMOXARIFADO BREVES CEP: 68800-000	
Hospital Regional Público do Marajó		CENTRO PA VOLUME 1/16	
CLASSIFICADO TOTVS 14.04.25		FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME Passagem Cumaru, Entre Pass. Guimaraes e São Pedro, 11 Marco Belém	
		NOTA FISCAL Nº 1288 DE 4864283	
		PORTO BOM JESUS	

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1773769							

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
CONTATO/ENDEREÇO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320. E-MAIL: farmaceutica@idealssoft.com.br PESQUISA DE SATISFAÇÃO: http://www.idealsoft.com.br/2007/08/05/18054/ / RDEE: idealssoft@idealsoft.com.br AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: 1.08.079-4 FIM DO CONTÊINER / RECARGA NO ATO DA ENTREGA, RECLAMAÇÕES EM ATOS 24H NOTA FISCAL REFERENCIAL PEDIÇÃO Nº 164277221 - PORTAL DE COMPRAS SICREDO CIPACAO Nº 21391906 PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 14 DIAS VENCIMENTO EM 09/05/2025 - BOLETO EM ANEXO PLATE POR CONTADOR IMPRESA - PCSP ENTREGAR NO ALMOXARIFADO DO HOSPITAL REG. MARAJÓ JEDI-ENCAIXA DE VENDA Nº 19743 AGRADECER A PROPRIEDADE		002	

Eduardo Franco Coord. Administrativo Hospital P. do Marajó		IDEALSOFT	
--	--	-----------	--

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:24
Código de Barras	00190000090290456300000006819171410760000168140
Descrição	PAGAMENTO NF 12888 FARMACEUTICA
Número Único do Boleto	3025040906441034268
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10468162000102
Razão Social	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO-HOSPITAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:24:52
Valor Nominal	1.681,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.681,40 (Um Mil E Seiscentos E Oitenta E Um Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820590933050000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:35

Recebemos de EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 29/08/2024, Valor Total: R\$ 5.754,50. Destinatário: Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh Av Rio Branco, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

NF-e
Nº 0000013468
SERIE: 1

DATA DE EMISSÃO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 0000013468

SERIE: 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

1524 0803 4286 5000 0120 5500 1000 0134 6812 0365 3701

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215240019894977 29/08/2024 09:18:51

EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA

RUA ANA CRISTINA, 21 GALPAO B, BR 316 - KM 08AGUAS BRANCAS -
ANANINDEUA - PA CEP: 67033-680 Fone: 9132550722

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

152512403

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.428.650/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

29/08/2024

ENDEREÇO

Av Rio Branco, 1266

Bairro/Distrito

CENTRO

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

29/08/2024

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

9137832618

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:18:51

IMPLICATAS

Num.	001	Num.	002
Venc.	28/08/2024	Venc.	13/10/2024
Valor	2.877,25	Valor	2.877,25

Resante R\$ 2.443,50

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 ICMS	VALOR DO ICMS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TICS	VALOR DA CONTRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.883,05	0,00	5,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte					
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
88	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	DTCSGN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI
0000014	COPO DESCARTAVEL 180 ML PCT C/100 UNDS	39241000	0102	5102	PCT	750,00000	3,99000	2.992,50	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003	COPO DESCARTAVEL 300 ML PCT C/100 UNDS	39241000	0102	5102	PCT	30,00000	7,00000	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000087	GABFO REFEICAO	39241000	0102	5102	UND	4.000,00000	0,05800	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000102	MARMITEX ALUMINIO N 8	76071990	0102	5102	CK	50,00000	29,00000	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000230	TAMPA P/COPO 100 ML ATE 200 ML PCT C/100 UNDS	90261029	0102	5102	PCT	150,00000	5,80000	870,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Edilto B. Franco
Em: 02/09/24

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

Edilto B. Franco
Em: 02/09/24

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADA
TOTS
02.09.24

019

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO PARA 30/45 DIAS CONFORME PEDIDO NUMERO 358918320.1 Valor aproximado dos tributos R\$ 1.883,05 Fonte IBPT	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:33

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1436
Conta 216640
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.320,75 (Cinco Mil e Trezentos e Vinte Reais e Setenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 13468.1(RESTANTE)13468.2 HELPLAST (ACORDO 6-6)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820595970100000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 16:02

Recebemos de **EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA**, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 29/08/2024, Valor Total: R\$ 5.754,50, Destinatário: **Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh** Av Rio Branco, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

NF-e
Nº 0000013468
SERIE: 1

DATA DE EMISSÃO
29/08/2024

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
SACOTEX
DISTRIBUIDORA DE DESCARTÁVEIS
EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
RUA ANA CRISTINA, 21 GALPAO B, BR 316 - KM 08AGUAS BRANCAS - ANANINDEUA - PA CEP: 67033-680 Fone: 9132550722

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 0000013468
SERIE: 1
FOLHA 1/1


CHAVE DE ACESSO
1524 0803 4286 5000 0120 5500 1000 0134 6812 0365 3707
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215240019894977 29/08/2024 09:18:51
CNPJ
03.428.650/0001-20

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADO - 5102
INSCRIÇÃO ESTADUAL
152512403

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh
ENDEREÇO
Av Rio Branco, 1266
MUNICÍPIO
BREVES
BARRIO/DISTRITO
CENTRO
CEP
68800-000
FONE/FAX
9137832618
UF
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12
DATA DA EMISSÃO
29/08/2024
DATA SAÍDA / ENTRADA
29/08/2024
HORA DA SAÍDA
09:18:51

DUPLICATAS

Num.	001	Num.	002
Venc.	28/09/2024	Venc.	13/10/2024
Valor	2.877,25	Valor	2.877,25

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	5.754,50
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST	V. ICF. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.883,05	0,00	5.754,50

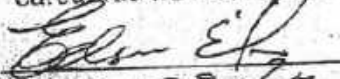
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
88	VOLUMES				

ÍTEM DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QCSQSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ IPI
0000014	COPO DESCARTAVEL 180 ML PCT C/100 UNDS	39241000	0102	5102	PCT	750,00000	3,99000	2.992,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000003	COPO DESCARTAVEL 300 ML PCT C/100 UNDS	39241000	0102	5102	PCT	30,00000	7,00000	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000007	GARFO REFEICAO	39241000	0102	5102	UND	4.000,00000	0,05800	232,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000102	MARMITEX ALUMINIO N 8	76071990	0102	5102	CX	50,00000	29,00000	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000230	TAMPA P/COPO 100 ML ATE 200 ML PCT C/100 UNDS	90261029	0102	5102	PCT	150,00000	5,80000	870,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

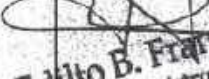
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:


Em: **02/09/24**

Hospital Regional Público do Marajó




Em: **02/09/24**


Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO DE TOTVS
02.09.24

019

CÁLCULO DO ISSQN

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

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BOLETO PARA 30/45 DIAS CONFORME PEDIDO NUMERO 358918320.1 Valor aproximado dos tributos R\$ 1.883,05 Fonte IBPT	RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:33

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1436
Conta 216640
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.320,75 (Cinco Mil e Trezentos e Vinte Reais e Setenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 13468.1(RESTANTE)13468.2 HELPLAST (ACORDO 6-6)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820595970100000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 16:02

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BRASIL SHOPPING LTDA  AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (01)3216-0106		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.013.958 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0139 5810 1139 5816 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 215250016560755 03/04/2025 14:48:27													
NATUREZA DE OPERAÇÃO 5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPE 34.577.439/0001-01													
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVES ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 1265 MUNICÍPIO BREVES		CNPJ / CPE 23.453.830/0004-12 DATA DA EMISSÃO 03/04/2025 DATA SAÍDA / ENTRADA 03/04/2025 HORA DA SAÍDA 14:47:50		BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 68800-000 INSCRIÇÃO ESTADUAL PA													
PONE / FAX (91)98426-5134		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL													
DUPLICATAS																	
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nº DUPLICATA</th> <th>VENC.</th> <th>VALOR</th> <th>Nº DUPLICATA</th> <th>VENC.</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>03/05/2025</td> <td>1.818,10</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	001	03/05/2025	1.818,10			
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR												
001	03/05/2025	1.818,10															
CÁLCULO DO IMPOSTO																	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.818,10		VALOR DO ICMS 345,44		BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00													
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.818,10															
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTOS 0,00													
OUTRAS DESP. ACESS. 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.818,10													
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS																	
RAZÃO SOCIAL 9 - SEM FRETE		FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO		UF CNPJ / CPE													
ENDEREÇO MUNICÍPIO		UF INSCRIÇÃO ESTADUAL															
QUANTIDADE 2		ESPÉCIE VOLUME		MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 17,950 PESO LÍQUIDO													
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS																	
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI		
66693	CD-R GRAVAVEL S/ ENVELOPE 700MB 52X - MULTILASER	85234110	000	5102	UN	1.000,00	1,59000	1.590,00	0,00	1.590,00	302,10	0,00	19,00	0,00	0,00		
61359	COLA BRANCA 40GR FRAMA	35061080	000	5102	UN	5,00	1,10000	5,50	0,00	5,50	1,05	0,00	19,00	0,00	0,00		
74442	COLA BASTAO 10G - ONDA	35069110	000	5102	UN	5,00	0,72000	3,60	0,00	3,60	0,88	0,00	19,00	0,00	0,00		
1590	PRENDEDOR P/CRACHA TIPO JACARE PCT C/100 UND DAC	40170000	000	5102	UN	300,00	0,73000	219,00	0,00	219,00	41,81	0,00	19,00	0,00	0,00		
DADOS ADICIONAIS																	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 383818950. PESO REAL: 17.950KG.. Pedido(s): 294026 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 21,82, CSLL 1.08% R\$ 19,64, COFINS 3% R\$ 54,55, PIS 0.65% R\$ 11,82, ICMS R\$ 345,44 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802, Email: luiza@grupobrshopping.com.br						RESERVADO AO FISCO											

CLASSIFICADO
TOTVS

14.04.25

[Assinatura]

[Assinatura]

04.04.25

15:03

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

[Assinatura]

08/04/2025

Hospital Regional Público do Maranhão

Recebido!

[Assinatura]

12/04/25

[Assinatura]
Edilberto Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Maranhão

006 - 228,10
008 - 1590,00

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:36

Código de Barras 00190000090329542000800015974173110700000181810
Descrição PAGAMENTO NF 13958 BRASIL SHOPPING
Número Único do Boleto 3025040900447654927
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH -
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:36:33
Valor Nominal 1.818,10
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.818,10 (Um Mil E Oitocentos E Dezoito Reais E Dez Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820597937030000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:38

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA



AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.013.964 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0139 6410 1139 6410

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250016720697 04/04/2025 09:59:18

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST. NAC. DES. SOC. E HUMANO - INDSH - BREVES

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

04/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 1266

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

04/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

PHONE / FAX

(91)98426-5134

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:58:52

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/05/2025	1.143,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.143,00		217,17		0,00		0,00		1.143,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCUOTO			OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00			0,00	0,00		0,00		1.143,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESEPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			15,350	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCUOTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR CPJ	ALÍQUOTAS ICMS	IP
73723	TOUCA SANFONADA TNT DESCARTAVEL PCT C/100UN - MEDIX N/L:20240726NC QTD/L:50 VAL/L:30/07/2029;	63078010	000	5102	PC	50,00	6,86000	483,00	0,00	483,00	91,77	0,00	19,00	0,00
73202	COLETOR C/ PA ESTERIL INDIVIDUAL 80ML TRANSLUCIDO TAMPA VERMELHO C/ CX/500-CRAL N/L: 24081207. QTD/L: 1000.00 VAL/L: 12/08/2026	39269040	000	5102	UN	1.000,00	0,66000	660,00	0,00	660,00	126,40	0,00	19,00	0,00

Edilto B. Franco
12/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Edilto B. Franco

Em: 02/10/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

Tamy Boy
04.04.25
15:04

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

002

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 383833902. PESO REAL: 15.350KG.. Pedido(s): 294025 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 13,72, CSLL 1.08% R\$ 12,34, COFINS 3% R\$ 34,29, PIS 0.65% R\$ 7,43, ICMS R\$ 217,17 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802, Email: luiza@grupohrshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS

14-04-25

Edilto B. Franco

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:37
Código de Barras	00190000090329542000800015980170110710000114300
Descrição	PAGAMENTO NF 13964 BRASIL SHOPPING
Número Único do Boleto	3025041003467497040
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:37:09
Valor Nominal	1.143,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.143,00 (Um Mil E Cento E Quarenta E Três Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820598295970000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:38

Recebemos de **EMPREENHIMENTOS HELPLAST LTDA**, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 03/04/2025,
Valor Total: R\$ 2.119,80, Destinatário: **Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh** Av Rio Branco, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 0000014310

SERIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**EMPREENHIMENTOS HELPLAST LTDA**
RUA ANA CRISTINA, 21 GALPAO B, BR 316 - KM 08AGUAS BRANCAS - ANANINDEUA - PA CEP: 67033-680 Fone: 9132550722

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 0000014310
SERIE: 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0403 4286 5000 0120 5500 1000 0143 1018 1338 3580

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
215250016559208 03/04/2025 14:42:58

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADO - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152512403

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIG.

CNPJ
03.428.650/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
03/04/2025

ENDEREÇO
Av Rio Branco, 1266

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
03/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:42:56

DUPLICATAS

Num. 001

Venc. 03/05/2025

Valor 2.119,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	VALOR DO PGP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.119,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IP	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	VALOR DA CONTRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	691,45	0,00	2.119,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
52

ESPECIE
VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Q/CSQSH	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIO ICMS	VALOR IPI	ALIO IPI
0000003	COPO DESCARTAVEL 300 ML PCT C/100	39241000	0102	5102	PCT	30,00000	7,00000	210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000048	COPO DESCARTAVEL 50 ML PCT C/100	39241000	0102	5102	PCT	5,00000	1,96000	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000102	MARMITEX REDONDA SIMPLES ALUMINIO S/D CX/100	76071990	0102	5102	CX	50,00000	38,00000	1.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS
19.04.25

Edilso B. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajo

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
João Santos
09/04/2025
Hospital Regional Público do Marajo
Fechado!

Letícia TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO PARA 30 DIAS - 03/05/2025 CONFORME PEDIDO: 383996623.1
Valor aproximado dos tributos R\$ 691,45 Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCAL

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:34
Código de Barras	74891125291250342001503039801059110700000211980
Descrição	PAGAMENTO NF 14310 HELPLAST
Número Único do Boleto	3025040807416451862
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	3428650000120
Razão Social	EMPREENHIMENTOS HELPLAST LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:34:43
Valor Nominal	2.119,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.119,80 (Dois Mil E Cento E Dezenove Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820596841260000

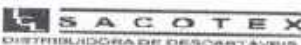
Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:50

Recebemos de **EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA**, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 03/04/2025, Valor Total: R\$ 1.360,00. Destinatário: **Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh** Av Rio Branco, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 0000014312
SERIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SACOTEX**
DISTRIBUIDORA DE DESCARTÁVEIS

EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
RUA ANA CRISTINA, 21 GALPAO B, BR 316 - KM 09AGUAS BRANCAS - ANANINDEUA - PA CEP: 67033-680 Fone: 9132550722

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 0000014312
SERIE: 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0403 4286 5000 0120 5500 1000 0143 1219 5444 8861

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADO - 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250016561989 03/04/2025 14:52:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152512403

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
03.428.650/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
03/04/2025

ENDEREÇO
Av Rio Branco, 1266

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68900-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
03/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:52:23

DUPLICATAS

Num.	001
Venc.	03/05/2025
Valor	1.360,00

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 PS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.360,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IP	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIB.	VALOR DA CONTRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	454,84	0,00	1.360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
3

ESPECIE
VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/C/SOSH	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ IPI
0000206	SACO 5KG	90318099	0102	5102	UND	8.000,00000	0,06000	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000207	SACO 10KG	39232910	0102	5102	UND	8.000,00000	0,11000	880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTAL
14.04.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 09/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!


Edino Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Lançado TATIS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO PARA 30 DIAS - 03/05/2025 CONFORME PEDIDO: 383818852.1
Valor aproximado dos tributos R\$ 454,84 Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:34
Código de Barras	74891125291250422001803039801000310700000136000
Descrição	PAGAMENTO NF 14312 HELPLAST
Número Único do Boleto	3025040801416837939
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	3428650000120
Razão Social	EMPREENDIMIENTOS HELPLAST LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:34:13
Valor Nominal	1.360,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.360,00 (Um Mil E Trezentos E Sessenta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820596542780000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:50



SAMED COMERCIO LTDA
AV. DOUTOR ANISIO CHAVES, 713
JARDIM SANTAREM
CEP 68030-360
SANTAREM - PA
Telefone: (93) 3523-1064

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.015.595
SÉRIE 000
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
1525 0422 9761 3800 0163 5500 0000 0155 9512 5865 2797

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
215250016593701 03/04/2025 16:28:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL
151423938

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

22.976.138/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome/Razão Social
INST NACIONAL DESENVOLV SOCIAL HUMANO INDSH

CPF/CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

03/04/2025

Endereço
AV RIO BRANCO, SN

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
03/04/2025

Município
Breves

FONE/FAX

(11) 2238-5566

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

16:28

FATURA

001 03/05/25 4168,50 | 002 02/06/25 4168,50 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	8.337,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.337,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
07				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6035	AMACIANTE COMFORT SUPER CONCENTRADO 20 LTS	38099190	0102	5102	UN	3	604,00	1.812,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
3184	ECOLAB - LL CONC. BUILDER BB 50L	34029039	0102	5102	UN	1	2.277,00	2.277,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
374	ECOLAB - LL OXYGEN BLEACH LT BB 50L	34029039	0102	5102	BB	1	2.636,00	2.636,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
3589	DETERGENTE LIQUIDO CMO SUPER CONCENTRADO 20 LTS	34025000	0102	5102	UN	2	806,00	1.612,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

João Santos
Em: 08/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recibido!

Edson B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

14.04.25

714125

004

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 383961328-1 FRETE CIF	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:35
Código de Barras	34191090080094915004900924390008810700000416850
Descrição	PAGAMENTO NF 15595.1 SAMED
Número Único do Boleto	3025040806404651667
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22976138000163
Razão Social	SAMED IMP COM E REP LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NACIONAL DESENVOLV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:35:10
Valor Nominal	4.168,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 4.168,50 (Quatro Mil E Cento E Sessenta E Oito Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820597111900000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:51



SAMED COMERCIO LTDA

AV. DOUTOR ANISIO CHAVES, 713
JARDIM SANTAREM
CEP 68030-360
SANTAREM - PA
Telefone: (93) 3523-1064

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 000.015.613
SÉRIE 000
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO

1525 0422 9761 3800 0163 5500 0000 0156 1310 4687 9909

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

215250017494499 09/04/2025 08:46:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda EstadualINSCRIÇÃO ESTADUAL
151423938

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

22.976.138/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INST NACIONAL DESENVOLV SOCIAL HUMANO INDSH

CPF/CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

09/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

09/04/2025

MUNICÍPIO

Breves

FONE / FAX

(11) 2238-5566

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

08:46

FATURA

001 08/05/25 1540,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	1.540,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.540,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
70	lbs.			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CEP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1754	PREMISSE - SABONETE ERVA DOCE 800ML	34012010	0102	3102	UN	40	11,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
2340	ECOLAB - VERCOM ESTRUTURADO 5L	38089429	0102	3102	BB	5	220,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Lançado TOTVS

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 16/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

24.04.25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 384165828-1 FRETE CIF	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:27
Código de Barras	34191090080095227004900924390008210750000154000
Descrição	PAGAMENTO NF 15613 SAMED
Número Único do Boleto	3025041101487305653
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22976138000163
Razão Social	SAMED IMP COM E REP LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NACIONAL DESENVOLV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:27:22
Valor Nominal	1.540,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.540,00 (Um Mil E Quinhentos E Quarenta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820592428050000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:45

J.R. COMERCIO E SERVICOS DE
ARTIGOS DE ESCRITORIO EIRELI

TV BARAO DO TRIUNFO, 2436, ALTOS, 0 - PEDREIRA - BELEM
- PA - CEP: 66087-270
Fone: (91)3032-7114
Vim Consumidor

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.016.598
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO 1525 0420 7184 2900 0126 5500 1000 0165 9813 4675 0970	
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 215250016610053 03/04/2025 17:14:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154568856	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 20.718.429/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 5710-INST NACIONAL DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 03/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, S/N		BANCO / DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000
MUNICÍPIO BREVES		UF PA	TELEFONE / FAX (91)3110-2006
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 17:13:33

PARCELAS

Número 001	Número 002
Vencimento 03/05/2025	Vencimento 02/06/2025
Valor R\$ 2.829,85	Valor R\$ 2.829,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V.APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT Set/09) 1.478,67 (26,13 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.659,70
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.659,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O MESMO		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 22	ESPECIE VOLUMES	MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QNTD. C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
492	ARQUIVO MORTO PLASTCO AMARELO ALAPLAST	39761000	0102	5102	UND	50,0000	4,6000	0,00	234,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4079	BOBINA TERMICA P/ RELOGIO 57X300 MAXPRINT	49059000	0102	5102	UND	3,0000	24,4000	0,00	73,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8606	GRAMPO GALV 26/6 C/ 5000 UND MAXPRINT	83052000	0102	5102	UND	20,0000	4,0000	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
912	PAPEL A4 BRANCO 210X297 75GR CHAMEX	48075610	0102	5102	R\$	200,0000	26,3600	0,00	5.272,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: <i>João Santos</i> Data: 08/04/2025 Hospital Regional Público do Marajó <i>Recebido!</i> Verificado TASY <i>Edilto B. Franco</i> 08/04/25														
<i>Tony Bong</i> 04.04.25 10.43														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SO ACEITAMOS RECLAMACOES NO ATO DA ENTREGA! EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,51 % NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR N 123, DE 2006"; Trib aprox R\$: 528,96 Federal, 949,71 Estadual e 0,00 Municipal, Fonte: IBPT 5oi7eW; Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ; VENDA J.R.: 154537, VENDEDORES: 49-INGRIDY - mjr.ingridy@hotmail, C.PAGAMENTO: BOLETO 30, 60 DIAS3838189501	RESERVADO AO FISCO	CLASSIFICADO TOTVS 17.04.25
Edilto B. Franco Coord. Administrativo Hospital Regional P. do Marajó		

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:35

Código de Barras 34191090080066389293393981660009210700000282985
Descrição PAGAMENTO NF 16598.1 J R COMERCIO
Número Único do Boleto 3025040407338107216
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 20718429000126
Razão Social J R COM SERV ART ESCRITORIO LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:35:41
Valor Nominal 2.829,85
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.829,85 (Dois Mil E Oitocentos E Vinte E Nove Reais E Oitenta E Cinco Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820597419660000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:38

J.R. COMERCI
ARTIGOS DE
TV BARAO DO TRIUNFO
ALTOS, 0 - PEDREIRA - BELEM
- PA - CEP: 66087-270
Fone: (91)3032-7114
Vin Consumidor

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.016.627
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0420 7184 2900 0126 5500 1000 0166 2719 5707 7729

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
215250017622450 09/04/2025 16:45:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154568856

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
20.718.429/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
5710-INST NACIONAL DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
68800-000

DATA DA SAÍDA
09/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

TELEFONE / FAX
(91)3110-2006

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:43:58

PARCELAS			
Número	001	Número	002
Vencimento	09/05/2025	Vencimento	08/06/2025
Valor	R\$ 3.320,00	Valor	R\$ 3.320,00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. DEBITOS (Fonte: IBPT 50i7eW)	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	1.754,70 (26,43 %)	6.640,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.640,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
O MESMO

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CODIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
520

ESPÉCIE
VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SN	OSN/C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	ICMS	IPI
8083	PAPEL HIGIENICO LIRIO 300MT BRANCO C/ 8 RL	48181000	0102	5102	PD	20,0000	37,0000	0,00	740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8132	PAPEL TOALHA INTERFOLHA C/ 1000 TFS BRANCO 20X20 LIRIO	48182000	0102	5102	UND	500,0000	11,8000	0,00	5.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
83. FDS c/ 6. UNIDADES CADA.															
20. FDS c/ 8. " "															
103. FDS.															
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por Edm. SH															
Em: 15/04/25															
Hospital Regional Pátio do Marajó															
Recebido															
10/04/25															
14:25															

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
SO ACEITAMOS RECLAMACOES NO ATO DA ENTREGA! EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,51 % NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR N 123, DE 2006". Trib aprox R\$: 625,90 Federal, 1.128,80 Estadual e 0,00 Municipal, Fonte: IBPT 50i7eW; Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ; VENDA J R: 155048, VENDEADOR: 49-INGRIDY - mjr.ingridy@hotmail., C.PAGAMENTO: BOLETO 30, 60 DIASOC: 384365828.1

RESERVADO AO FISCAL

CLASSIFICADO
TOTVS
24.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:17
Código de Barras	34191090080066546293393981660009510760000332000
Descrição	PAGAMENTO NF 16627.1 J R COMERCIO
Número Único do Boleto	3025041002459394440
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	20718429000126
Razão Social	J R COM SERV ART ESCRITORIO LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:17:18
Valor Nominal	3.320,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.320,00 (Três Mil E Trezentos E Vinte Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820586384150000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:24

Recebemos de E. R. TRINIDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO -		Data de Emissão	09/04/2025	NFe N°	0000040272
Avenida Rio Branco, S/N - Centro - Breves, PA		Valor Total da Nota	1.140,00	Série	001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor				

**TRIMED**
E. R. TRINIDADE LTDA - TRIMED
Rua São Francisco, 1104 - Juazeiro - 67365-156 - Santa Isabel do Para - PA -
Fone/Fax: 91 3014 7419

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0
N 0000040272
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
Protocolo de Autorização
- 00:00:00 - 00:00:00
CNPJ/CPF
04.252.742/0001-65

Natureza da Operação	Venda a prazo		
Inscrição Estadual	152185968	Inscrição Estadual Subj. Tributária	

Destinatário / Rematente		CNPJ/CPF	23.453.830/0004-12	Data de Emissão	09/04/2025
Nome/Razão Social		INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO		CEP	68800-000
Endereço		Bairro/Distrito	Centro	Data Saída/Entrada	09/04/2025
Avenida Rio Branco, S/N -		UF	PA	Para Saída/Entrada	08:54:00
Município	Breves	Inscrição Estadual			
Pais	91 3783 2127				

Item	Quantidade	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
001	07/05/2025	1.140,00										

Cálculo dos Impostos		Base de Cálculo do ICMS		Valor do ICMS	0,00	Base Cálculo do ICMS Subst.	0,00	Valor do ICMS Subst.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	347,13	Valor Total dos Produtos	1.140,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Despe.	0,00	Valor Total da Nota	1.140,00

Transportador / Volumes Transportados		Razão Social		Endereço		Município		UF		CNPJ/CPF	
Medlog - E P Neto Transportes LTDA		Aeroporto dos mundurucus s/n beira mar porto mudurucus		Belem		PA		25.015.936/0001-17			
Quantidade	2	Especie	VOLUMES	Marca		Numeração		Peso Bruto	0,000	Peso Líquido	0,000

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST	CDSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Desconto	Vr. Total	BC ICMS	Vr. ICMS	Vr. IPI	ALIQ. %		Vr. Aprox. dos Trib.
														ICMS	IPI	
1119	Cotcha Espuma Cx. de Ovo 190x80x7cm D26 Octobom	90133529	041	5102	Unid		10,0000	70,0000	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213,15
380	Luva Cir. Esteril Latex 6,5 Sano	90133029	041	5102	Por		200,0000	2,2000	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	133,68
	LT-341743 VL 12/2027															

Lancado TUTVS

Nota Fiscal Lancada e
Calculada no TASY por:
Edson
Em: 11/04/25
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido

Edson R. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Dados Adicionais	Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
	Trib Aprox. R\$ 153,33 Fed - R\$ 193,80 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte: IBPT/empresome 1906AA PEDIDO 384681838.1	

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:29
Código de Barras	34191570070006595746649968620002610740000114000
Descrição	PAGAMENTO NF 40272 TRIMED
Número Único do Boleto	3025040900433015767
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4252742000165
Razão Social	E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO M
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:29:52
Valor Nominal	1.140,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.140,00 (Um Mil E Cento E Quarenta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820593932200000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:45

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:30
Código de Barras	34191570070006603746649968620002310740000085000
Descrição	PAGAMENTO NF 40281 TRIMED
Número Único do Boleto	3025040906436246052
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4252742000165
Razão Social	E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO M
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:30:18
Valor Nominal	850,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 850,00 (Oitocentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820594184730000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:46

Recebemos de E. R. TRINDE LIDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ - Avenida Rio Branco, S/N - Centro - Breves/PA		Data de Emissão	09/04/2025	NFe N°	0000040287
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	950,00	Série	001

 TRIMED E. R. TRINDE LIDA - TRIMED Rua São Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-155 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000040287 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 1525 0404 2527 4200 0165 5500 1000 0402 8718 0957 7364 Consulta de autenticação do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Protocolo de Autorização 215250017616402 - 09/04/2025 - 16:28:53 CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65		
Natureza de Operação Venda a prazo		Inscrição Estadual 152185968			

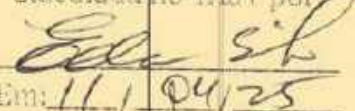
Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF	23.453.830/0004-12	Data de Emissão	09/04/2025
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ		Bairro/Distrito	Centro	CNPJ/CPF	68800-000
Endereço Avenida Rio Branco, S/N -		UF	PA	Data Saída/Entrada	09/04/2025
Município Breves		Fone	91 3783.2127	Inscrição Estadual	
				Hora Saída/Entrada	16:27:00

Fatura											
RP da duplicata	Vencimento	Valor	RP da duplicata	Vencimento	Valor	RP da duplicata	Vencimento	Valor	RP da duplicata	Vencimento	Valor
001	07/05/2025	950,00									

Cálculo dos Impostos							
Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálculo do ICMS Subj.	Valor do ICMS Subj.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos		
0,00	0,00	0,00	0,00	289,28	950,00		
Valor do Fretos	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota	950,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Transportador / Volumes Transportados					
Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Place Veículo	UF	CNPJ/CPF
	1-Destinatário(FOB)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados dos Produtos															
Cod. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icos	Vir. Icos	Vir. IPI	Vir. IPI	Vir. IPI	Vir. Aprox. dos Trib.
6666	Capa p/ Colchao 190x46x17cm Courtya zipper Trimed LT-7042025 V..042030	54049000	041	5102	Un	5,0000	190,0000	0,00	950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	289,28

 Edilto B. Branco Coord. Administrativo Hospital Regional P do Marajó	Carimado TOTVS 	Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 11/04/25 Hospital Regional Público do Marajó
Dados Adicionais Informações Complementares Trib Aprox. R\$ 127,78 Fed - R\$ 161,50 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte: IBPT/empresome 1906AA PEDIDO:3846557051		Informações Adicionais do Fisco

008

CLASSE TOTVS 14.06.25

01 FAREDO m

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:30
Código de Barras	34191570070006611746649968620002210740000095000
Descrição	PAGAMENTO NF 40287 TRIMED
Número Único do Boleto	3025040903443565889
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4252742000165
Razão Social	E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO M
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:30:50
Valor Nominal	950,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 950,00 (Novecentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820594511640000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:47



Identificação do Emitente
ALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 87146263

Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 48337
SÉRIE 1
FL 1 of 2


CHAVE DE ACESSO
1525 0321 5814 4500 0182 5500 1000 0463 3712 4515 4891
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autenticação (Data e Hora)
215250011276210
07/03/2025 10:55:08
CNPJ
21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH
CNPJ/CNP
23.463.830/0004-12
DATA DA EMISSÃO
07/03/2025
ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO
S/N
BARRIO/DISTRITO
CENTRO
CEP
68800000
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
07/03/2025
MUNICÍPIO
BREVES
UF
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA
10:55
PASTORA
Nº
033-1
Venc.
05/04/25
Valor
1.810,36
Nº
033-2
Venc.
21/04/25
Valor
1.810,36
Nº
033-3
Venc.
06/05/25
Valor
1.810,36

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		0,00		0,00		0,00		5.431,08	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		5.431,08	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
LOGRADOURO
QUANTIDADE
22
FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
PA
CNPJ/CNP
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARCA
NUMERAÇÃO
21
PESO BRUTO
2.117,70
PESO LÍQUIDO
2.117,70

QTD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOME	QTD	CNPJ	UNID	QTD	EMBALAGEM	V. UN	V. EMB.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALV. ICMS	ALV. IPI
2658	CEFAZOLINA SDC 1G PO IV/M (FAZOLON) CX C/100FA QTD. 1,00 FA N.LT. 2411550 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 CNU 1 - - 15° A 30°C	30042059	060	5102	FA	100	1 CX C/100FA	5,56	556,00	556,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1997	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1L SF CX C/16FR QTD. 16,00 FR N.LT. 747M0996 DATA FAB.: 28/12/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 482808E4-D806-4624-98CE-4CE5379DE409 CNU 1 - - 15° A 30°C	30049088	500	5102	FR	256	16 CX C/16FR	9,08	145,28	2.324,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3749	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML IV GEN (C1) CX C/25AM QTD. 1,00 AM N.LT. 24901496 DATA FAB.: 30/07/2024 DATA VAL.: 30/07/2026 CNU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5102	AM	25	1 CX C/25AM	15,28	382,00	382,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
744	GENTAMICINA SFT 20MG/ML 1ML (GENTAMICIN) CX C/50AM QTD. 1,00 AM N.LT. 797A0634 DATA FAB.: 01/02/2024 DATA VAL.: 01/02/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 3A3AD01-9E22-49C4-9B45-BAB055387533 CNU 1 - - 15° A 30°C	30042061	500	5102	AM	50	1 CX C/50AM	1,32	66,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
864	LEVOPUPIVACANA CLR 5MG/ML 20ML S/V INJ CX C/10FA QTD. 2,00 FA N.LT. 50019780 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 (INCLUI 0,5%) CNU 1 - - 15° A 30°C	30049089	060	5102	FA	20	2 CX C/10FA	35,98	399,80	799,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
978	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML INJ. IV S/ GE CX C/80FR QTD. 2,00 FR N.LT. 747L5164 DATA FAB.: 05/11/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 0364C896-FEE3-44F8-9189-P01605AC5666 CNU 1 - - 15° A 30°C	30049066	500	5102	FR	160	2 CX C/80FR	5,26	420,80	841,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1016	NIFFEDIPINO 20MG (NEO FEDIPINA) CX C/30CP QTD. 4,00 UN N.LT. 824E2487 DATA FAB.: 01/08/2024 DATA VAL.: 30/09/2027 CNU 1 - - 15° A 30°C	30049082	060	5102	CP	120	4 CX C/30CP	0,13	3,90	15,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1272	SOLUÇÃO RINGER SIMPLES 500ML SF IV CX C/30FR QTD. 2,00 FR N.LT. 747A321 DATA FAB.: 23/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 87ADAE9-88CF-421C-83EF-79AD532FEA28 CNU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5102	FR	60	2 CX C/30FR	7,43	222,90	445,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

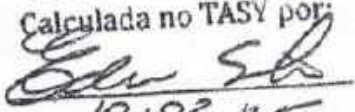
DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 380836505
CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
COD. COB. 033-304580
NR. PEDIDO: 21000232 NUM. CARREG. 0 VENDEDOR: 21LORENA-806V68
CLASSIFICAÇÃO
TOTVS 12.03.25
Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó
RESERVADO AO RISCO
07/03/25
15:00

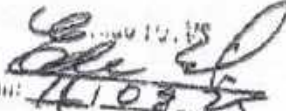
A ALMED utiliza o WMS sistema líder no gerenciamento de empresas, atacadistas, distribuidor e varejo.

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$5.431,08	NF-e Nº. 46337
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH	
		SÉRIE 1	

	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 46337 SÉRIE 1 FL 2 of 2	
	CHAVE DE ACESSO 1525 0321 6814 4600 0182 5500 1000 0463 3712 4515 4891		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	MATURIZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Protocolo de Autenticação (Data e Hora) 215250011275210 07/03/2025 10:55:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS										BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIO. ICMS	ALIO. IPI
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CPCF	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL				
FIM DOS PRODUTOS														

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

 Em: 10/03/25
 Hospital Regional Público do Marajó


 Em: 11/03/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:20

Código de Barras 03399461543790000000333505301011510730000181036
Descrição PAGAMENTO NF 46337.3 ALTAMED
Número Único do Boleto 3025031002720404171
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:20:04
Valor Nominal 1.810,36
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.810,36 (Um Mil E Oitocentos E Dez Reais E Trinta E Seis Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820588046930000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:26

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:20
Código de Barras	03399461543790000000333505301011510730000181036
Descrição	PAGAMENTO NF 46337.3 ALTAMED
Número Único do Boleto	3025031002720404171
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:20:04
Valor Nominal	1.810,36
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.810,36 (Um Mil E Oitocentos E Dez Reais E Trinta E Seis Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820588046930000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:26

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 46735
SÉRIE 1

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 46735 SÉRIE 1 FL 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0321 5814 4500 0182 5500 1000 0467 3512 1697 1396 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal Protocolo de Autenticação (Data e Hora) 21/03/2025 10:18:32
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715072 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 21.581.445/0001-82	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH ENDEREÇO AV. RIO BRANCO S/N BAIRRO/CIDRITO CENTRO CEP 68800000 DATA DA EMISSÃO 21/03/2025 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21/03/2025 HORA DE SAÍDA 10:18	
Nº 033-1 Valor 2.024,83 Nº 033-2 Valor 2.024,83	CNPJ/CNPJ 23.453.830/0004-12 INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715072

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 4.049,26	
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 4.049,26	VALOR DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.049,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL LOGRADOURO QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 2 PESO BRUTO 87,91 PESO LÍQUIDO 87,91	
FRETE POR CONTA S - Sem Frete CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF PA INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ/CNPJ

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOMENCLATURA	CET	CPOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2519	CARVEDILOL 3,125MG (CRONOCOR) CX C/50CP QTD. 4.00 CP N.LT. 40103947 DATA FAB.: 30/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2025 CNU 1 - - 15° A 30°C	30049068	060	5102	CP	120	4 CX C/50CP	0,13	3,82	15,26	0,00	0,00	0,00		0,00
338	CEFTRIAXONA DI-SOC 1G PO IV (CEFTRIONA) CX C/50FA QTD. 4.00 FA N.LT. 79714411 DATA FAB.: 04/10/2024 DATA VAL.: 04/10/2025 CNU 1 - - 15° A 30°C	30042059	060	5102	FA	200	4 CX C/50FA	4,55	232,89	930,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2594	CLARITROMICINA 500MG PO IV (CLARILIB) CX C/25FA QTD. 1.00 FA N.LT. 10215751 DATA FAB.: 01/02/2024 DATA VAL.: 26/02/2025 PENG. PARC. PCL 8 - N. PCL D1043043-505C-10F5-9834-67923BA92088 CNU 1 - - 15° A 30°C	30042029	060	5102	FA	25	1 CX C/25FA	29,80	716,00	715,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2094	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML IM GEN CX C/100AM QTD. 3.00 AM N.LT. 24050470 DATA FAB.: 30/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2025 CNU 1 - - 15° A 30°C	30039068	060	5102	AM	300	3 CX C/100AM	0,84	84,00	252,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2565	HEPARINA SDC 5000U/ML 5ML IV (PARINEX) CX C/50FA QTD. 2.00 FA N.LT. 10215751 DATA FAB.: 31/10/2023 DATA VAL.: 30/10/2025 CNU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5102	FA	100	2 CX C/50FA	19,59	834,60	1.669,00	0,00	0,00	0,00		0,00
1406	SULFATO DE MAGNÉSIO 100MG/ML 10ML IV CX C/200AM QTD. 1.00 AM N.LT. 49800006 DATA FAB.: 01/06/2024 DATA VAL.: 01/06/2025 CNU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5102	AM	200	1 CX C/200AM	1,34	268,00	268,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	FIM DOS PRODUTOS														

Assinatura TOTVS Em: 21/03/25 CLASSIFICAÇÃO TOJVS 25.03.25 21/03/25	Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: Assinatura 21/03/25	Assinatura Franco Coord. Administrativo Hospital Regional do Marajó 21/03/25
CÁLCULO DO ISSON INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 1111 BASE DE CÁLCULO DO ISSON		Cliente, favor confirmar a emissão no ato do recebimento. Em caso de divergência ou avaria realizar a ressalva na nota fiscal. Devoluções: Somente no ato da entrega Reclamações: Em até 48 horas.
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 382953225 TRANSMISSÃO WINHOF: 5354 CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ COD. COB. 033-3045 NR. PEDIDO: 21000380 NUM. CARREG. 9 VENDEDOR: 21 LORENA GOUVEA		Reservado ao Fisco

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:38

Código de Barras 03399461543790000000333971701017710720000202463
Descrição PAGAMENTO NF 46735.2 ALTAMED
Número Único do Boleto 3025032407031675066
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:38:14
Valor Nominal 2.024,63
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.024,63 (Dois Mil E Vinte E Quatro Reais E Sessenta E Três Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820598952100000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:40



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146283
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 47220
SÉRIE 1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0472 2012 1112 3581
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

Protocolo de Autolização(Data e Hora)
215250017523029 09/04/2025 10:38:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
09/04/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO S/N

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
09/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE / FAX
9137832818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
10:38

FATURA

NP	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	09/05/25	2.732,96	033-2	24/05/25	2.732,96

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	5.465,92		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	5.465,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PA

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
38

ESPÉCIE

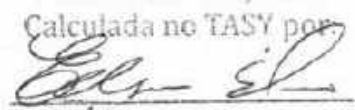
MARCA

NUMERAÇÃO
38

PESO BRUTO
722,00

PESO LÍQUIDO
722,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CRDP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1997	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1L 3F CX C110FR QTD. 36.00 FR N.º LT. 74US0177 DATA FAB. 16/03/2025 DATA VAL. 30/01/2027 PERC. PARC. FCI: 0 - N.º FCI: 4EBB0B54-0B06-4824-85CE-4CE8278D54C0 ONU 1 - - 15" A 32"C	30049099	500	5403	FR	608	36 CX C110FR	8,99	143,84	5.465,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS															
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por  Em: 11/04/25 Hospital Regional Público do Marajó 															



Edito Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

Lançado TUTVS

001

CLASSIFICADO
TUTVS
36.04.25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COTACAO 381222960
TRANSAÇÃO WINTHOR: 8240
CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
COD. COB.: 033-3045
NR. PEDIDO: 21000542 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21 LORENA GOUVEA

RESERVADO AO FISCO
Seu Cliente, favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Em caso de divergência ou avaria realizar a ressalva na nota fiscal.
Devoluções: Somente no ato da entrega
Reclamações: Em até 48 horas.

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:23

Código de Barras 03399461543790000000334398601012210760000273296
Descrição PAGAMENTO NF 47220.1 ALTAMED
Número Único do Boleto 3025041004458942253
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:23:42
Valor Nominal 2.732,96
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.732,96 (Dois Mil E Setecentos E Trinta E Dois Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820590244860000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:32



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00068703

Data e Hora de Emissão

10/04/2025 09:57:05

Código de Verificação

G4RA-Y6HC

2025041000210918000165

RPS Nº 69018 Série 1, emitido em 10/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **00.210.918/0001-65**

Inscrição Municipal: **2.610.822-4**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO QUALISA DE GESTAO LTDA**

Endereço: **R NELSON GAMA DE OLIVEIRA 311, ANDAR 10 - MORUMBI - CEP: 05734-150**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INDSH INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO MARAJO**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Inscrição Municipal: **---**

Endereço: **Av RIO BRANCO 1266, S/N - CENTRO - CEP: 68900-000**

Município: **Breves**

UF: **PA** E-mail: **financeiro.hrm@indsh.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **---**

Nome/Razão Social: **---**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PARCELA [4/24] REFERENTE A MANUTENCAO ONA. CONTRATO HRPB.012.2024
Vencimento: **06/05/2025**

TOTAL NOTA: **2.182,87**

- IRRF 1,50% - 32,74
- CSLL 1,00% - 21,83
- COFINS 3,00% - 65,49
- PIS 0,65% - 14,19

VALOR LIQUIDO: **2.048,62**

Valor aprox. dos tributos, federais R\$293,6, estaduais R\$0,00, municipais R\$43,66

LANÇADO
Setor Financeiro
19.04.25

INSS: **R\$ 104,51**
PCC: **R\$ 32,74**
ISS: **R\$ 2.048,62**
Valor Líquido: **R\$ 2.048,62**

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.182,87

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	32,74	21,83	65,49	14,19
Código do Serviço 03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.				
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.182,87	Alíquota (%) 5,00%	Valor de ISS (R\$) 109,14	Crédito (R\$) 0,00
Município da Prestação do Serviço -		Número Inscrição da Obra -	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte R\$ 337,26 (15,46%) / IBPT/em...	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 69018 Série 1, emitido em 10/04/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025;

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPB / INDSH
CRM-PA 15310

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Marcello Ferreira*

Data: **11/4/25**

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:42

Código de Barras 34191090081742008166714237960001810730000204862
Descrição PAGAMENTO NF 68703 IQG
Número Único do Boleto 3025041002475542264
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 210918000165
Razão Social INSTITUTO QUALISA GESTAO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INDSH INSTITUTO NACIONAL DE
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:42:35
Valor Nominal 2.048,62
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.048,62 (Dois Mil E Quarenta E Oito Reais E Sessenta E Dois Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820601561070000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:44

RECEBEMOS DE (ALLMED PRONEFRO BRASIL LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.072.303

SÉRIE 1

Allmed
Pronefro BR**ALLMED PRONEFRO**
BRASIL LTDARua Mathias Pereira Carvalho - Vila Tanumã
Pinheirópolis - PR - 83323-220
Tel.: 41-3033-4646 - Fax: -**DANFE**Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica1- SAÍDA
2- ENTRADA **1**

Nº 000.072.303

SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1**CONTROLE DO FISCO****CHAVE DE ACESSO DA NF-e**

41-2304-04.980.517/0001-45-55-001-000.072.303-101.520.702-3

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**

141230108355875 28/04/2023 11:46:17

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda interestadual**INSCRIÇÃO ESTADUAL****I.E. DO SUBS. TRIBUTÁRIO****CNPJ**

9026935056

04.980.517/0001-45

DESTINATÁRIO REMETENTE**NOME/RAZÃO SOCIAL**

1809 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

28/04/2023

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DE SAÍDA

28/04/2023

MUNICÍPIO

Breves

FONE/FAX

(91) 3783-2818

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

HORA DE SAÍDA

11:46

FATURA**NÚMERO**

172303-1

VENCIMENTO

29/05/2023

VALOR

3.989,76

NÚMERO

172303-2

VENCIMENTO

12/06/2023

VALOR

3.989,76

NÚMERO

172303-3

VENCIMENTO

27/06/2023

VALOR

3.989,76

CÁLCULO DO IMPOSTO**BASE DE CÁLCULO DO ICMS**

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

11.969,28

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS

3.201,78

VALOR TOTAL DA NOTA

11.969,28

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS**RAZÃO SOCIAL**

ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT**PLACA****UF**

PR

CNPJ/CPF

08.848-231001052

ENDEREÇO

RUA FREDERICO MAURER

MUNICÍPIO

Curitiba

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9056455601

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

Caixa

MARCA

Dialine

PESO BRUTO

64,00

PESO LÍQUIDO

64,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	TIPO	NCM	CT	CIPÓD	UNIDADE	QUANT.	VAL. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PLATINUM H5	HEMODIALISADOR CAPILAR POLISUL. HF. 2.1	F	84212911	140	6108	UN	96,000	64,90	6.239,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.588,94 Lote: 2300601U Qtd: 96,00 Registro M.S.: 80188510027 Validade: 2/2025 Fabricação: 01/2023														
PLATINUM H4	HEMODIALISADOR CAPILAR POLISUL. HF. 1.1	F	84212911	140	6108	UN	96,000	59,69	5.730,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1.532,84 Lote: 2234101U Qtd: 96,00 Registro M.S.: 80188510027 Validade: 04/2025 Fabricação: 05/2022														

ATENÇÃO
Bloqueio Bancário Anexo**DADOS ADICIONAIS****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**Decreto 7.871/2017 - RICMS/PR Anexo V, Item 67 e Convênio ICMS Nº 01/1999 e alterações.
Para prevenção ao contágio do Coronavírus (Covid-19) tendem-se higienizar bem as mãos e evitar aglomerações de pessoas.
Valor Aproximado dos Impostos: R\$ 3.201,78, referente a 26,75% de Total da Nota. Fonte: BIEPT

Ref. a Venda: 172303

ORDEN DE COMPRA: 63.992

Ref. nota(s) Pedido(s) de venda: 073154

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 12/05/23

Hospital Regional Público do Marajó

RESERVADO AO FISCO

R00002

Instituto Nacional de Desenvolvimento
Social e Humano
Hospital Regional Público do Marajó
Atesto que os serviços e/ou
materiais descritos neste documento
foram executados e/ou recebidos
conforme as normas e especificações
destinados a:Data: 11/05/23
Assinatura:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638820531350610000
Data da Operação 05/05/2025 14:49

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 156
Conta 1451766
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.689,60 (Cinco Mil e Seiscentos e Oitenta e Nove Reais e Sessenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 72303.3(RESTANTE)+JUROS - ALLMED (ACORDO 6-6)

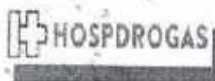
ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820533892650000

Emitido em segunda-feira, 5 de maio de 2025 às 15:26



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENGAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74903-304 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 0133248 FL 1/2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1332 4816 4654 0174

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258770979368 11/04/2025 06:27:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP
68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

91378328183

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	06/05/2025	2.866,97	002	16/05/2025	2.866,97	003	26/05/2025	2.866,97
004	10/06/2025	2.866,97						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.467,88	1.376,15	0,00	0,00	11.467,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				11.467,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.022.154/0001-51

ENDEREÇO

AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105311634

QUANTIDADE

91,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NÚMERO

PESO BRUTO

458,100

PESO LÍQUIDO

458,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
021.0020	BROMOPRIDA (GEN) 5MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML. Marca: HIPOLABOR. MS: 1134301300034. Valid: 01-01-2026	AT02024	30049045	500	6108	UN	400,00	1,40	560,00	560,00	67,20	0,00	12,00	0,00
021.0032	BUPIVACAÍNA (GEN) 0,5% PESADA 5MG/ML +GLICOSE 80MG/ML INJ 4ML. Marca: HYPDEF ARMA. MS: 1038700350014. Valid: 01-09-2026	24092063	30039071	000	6108	UN	300,00	3,3333	999,99	999,99	120,00	0,00	12,00	0,00
021.0038	METRONIDAZOL (GEN) 5MG/ML INJ IV 100ML BOLSA. Marca: HALEX-ISTAR. MS: 1031101190064. Valid: 01-01-2027	3010134	30049066	000	6108	UN	300,00	4,6666	1.399,98	1.399,98	168,00	0,00	12,00	0,00
022.0049	NEOCAÍNA (BUPIV+EPINEFRINA) 0,5% 5MG/ML CIV INJ AMP 20ML. Marca: CRISTALIA. M S. 1029803500113. Valid: 01-09-2025	3001282	30049061	500	6108	UN	60,00	21,9999	1.319,99	1.319,99	158,40	0,00	12,00	0,00
022.0082	CLINON (AMPICILINA) 1G PO INJ IM/IV FR-AMP. Marca: BLALI. MS: 1163700980067. Valid: 01-02-2027	25031021	30041011	500	6108	UN	100,00	4,7333	473,33	473,33	56,80	0,00	12,00	0,00
022.0455	TOPCOID (POL.MUCOPOLISSACARÍDEO) 5M G/G TUBO 40GR. Marca: UNIAO QUIMICA. MS: 1049713020049. Valid: 01-11-2027	2443007	30049099	500	6108	UN	10,00	15,99	159,90	159,90	19,19	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 384366594.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, fidelidade e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuração Mensal - Contrib. Substituto com Insc. Estadual de N 158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 802,75 |

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIQUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES À ENTREGA!
Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA
Nr. Pedido: 232038, Nr. Embarque: 237256
PEDIDO 384366594.1
Endereço de Entrega:
Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCAL Lançada e
Calculada no TASY por:

Tatiana Nunes da Silva Pereira
em: 26/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

CLASSIFICADO
TOTVS
29.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:42
Código de Barras 03399939583850000001375916701016110730000286697
Descrição PAGAMENTO NF 133248.1 HOSPDROGAS
Número Único do Boleto 3025041602587298541
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:42:00
Valor Nominal 2.866,97
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.866,97 (Dois Mil E Oitocentos E Sessenta E Seis Reais E Noventa E Sete Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820601215790000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:44



Identificação do emitente
HOSPDRÓGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 52401-21199
WWW.HOSPDRÓGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0133397 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO 5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1333 9719 3618 2459	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora	
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258774007035 11/04/2025 18:09:04	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377		INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 158772253		CNPJ 08.774.906/0001-75	
DESTINATÁRIO/EMITENTE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12		DATA DA EMISSÃO 11/04/2025			
ENDEREÇO AV RIO BRANCO 0		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 68800-000		DATA DA ENTRADA/SAÍDA	
MUNICÍPIO BREVES		FONE / FAX 91378328183		UF PA		HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	09/05/2025	3.466,05	002	23/05/2025	3.466,05	003	06/06/2025	3.467,10

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 10.399,20		VALOR DO ICMS 971,42		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.399,20	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 10.399,20	

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ 15.022.154/0001-51	
ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA		UF GO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634					
QUANTIDADE 56,00		ESPÉCIE CAIXA		MARCA HOSPDRÓGAS		NÚMERO		PESO BRUTO 408,500		PESO LÍQUIDO 408,500	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.0187	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 7,5MM SO LIDOR Marca: LABORIMPORT. MS: 80614390 028. Valid: 01-05-2029	29024051	90183929	100	6108	UN	30,00	3,71	111,30	111,30	4,45	0,00	4,00	0,00
030.0256	CAIXA COLETORES PERFUROCORTANTE 13 L ECOLÓGIC Marca: DESCARBOX. MS: 80337 630002. Valid: 01-01-2030	10210	48191000	300	6108	UN	80,00	5,00	400,00	400,00	48,00	0,00	12,00	0,00
030.0387	SERINGA 5ML S/AG LUBR LOCK Marca: SR. MS: 80026180002. Valid: 01-02-2030	M194	90183119	100	6108	UN	3.500,00	0,156	546,00	546,00	21,84	0,00	4,00	0,00
030.0530	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENT0. Valid: 01-10-2027	504901001	48189090	500	6108	UN	248,00	1,479	366,79	366,80	44,02	0,00	12,00	0,00
030.0530	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENT0. Valid: 01-10-2027	513601001	48189090	500	6108	UN	56,00	1,479	82,82	82,82	9,94	0,00	12,00	0,00
030.0794	AGULHA HIPODÉRMICA 30x8 Marca: LABOR IMPORT. MS: 1036046064. Valid: 01-06-2029	56124061	90183219	500	6108	UN	100,00	0,075	7,50	7,50	0,90	0,00	12,00	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	
------------------	--	---------------------	--	---	--	---	--	-------------------------------	--

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 384366735.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sem por apuração Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N 158772253 - EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destinac 1.004,43		RESERVADO AO FISCO	
ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA. EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMS/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (02) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA! Representante: 063519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA Nr. Pedido: 232033, Nr. Embarque: 237257 PEDIDO 384366735.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA		CLASSIFICADO TOTVS 00729.04.25	



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74983-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 0133397 FL. 2 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1333 9719 3618 2459

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
152258774007035 11/04/2025 18:09:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DEST. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

158772253

CNPJ

08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CPOF	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
030.1175	SERINGA 20ML S/AG LUER SLIP Marca: DES CARPACK. Valid: 01-08-2029	555LAB0066	90183119	100	6108	UN	7.000,00	0,3845	2.691,50	2.691,50	107,66	0,00	4,00	0,00
030.1642	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 11 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-09-2029	MD24100704	90189029	500	6108	UN	300,00	0,2677	80,31	80,31	9,64	0,00	12,00	0,00
030.1648	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 23 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-09-2029	MD24060108	90189029	100	6108	UN	400,00	0,268	107,20	107,20	4,29	0,00	4,00	0,00
030.1761	SERINGA 3ML S/AG LUER LOCK Marca: SR. Valid: 01-01-2030	M168	90183119	500	6108	UN	2.500,00	0,128	320,00	320,00	38,40	0,00	12,00	0,00
030.1761	SERINGA 3ML S/AG LUER LOCK Marca: SR. Valid: 01-02-2030	M312	90183119	500	6108	UN	500,00	0,128	64,00	64,00	7,68	0,00	12,00	0,00
030.1805	ALGODAO HIDROFILO 500G POLAX Marca: P AROL. MS: 10241550006. Valid: 01-01-2030	5525	36012110	500	6108	UN	70,00	13,90	973,00	973,00	116,76	0,00	12,00	0,00
030.1806	SERINGA 1ML C/AG 13X45 LUER SLIP PINSU LINA FIXA Marca: SR. Valid: 01-02-2030	M264	90183111	500	6108	UN	1.500,00	0,189	276,00	276,00	33,12	0,00	12,00	0,00
030.2016	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5CM 11 FIOS REBECCA N/EST C/500 UND Marca: AMED. MS: 81481900005. Valid: 01-02-2030	D045	30059090	500	6108	UN	3,00	21,113	63,34	63,34	7,60	0,00	12,00	0,00
030.2135	ATADURA ALG ORTOPEDICA 10CMX1,00M U N Marca: ORTOFEN. MS: 80205290002. Valid: 01-12-2029	1224	90211020	500	6108	UN	300,00	0,396	118,80	118,80	14,26	0,00	12,00	0,00
030.2137	ATADURA ALG ORTOPEDICA 26CMX1,00M U N Marca: ORTOFEN. MS: 80205290002. Valid: 01-03-2030	0325	90211020	500	6108	UN	84,00	0,905	76,02	76,02	9,12	0,00	12,00	0,00
030.2193	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 80808480055. Valid: 01-12-2029	041224	40151200	500	6108	UN	400,00	1,31	524,00	524,00	62,88	0,00	12,00	0,00
030.2325	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 7,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	111224	40151200	500	6108	UN	1.600,00	1,31	2.096,00	2.096,00	251,52	0,00	12,00	0,00
030.2326	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 6,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	111224	40151200	500	6108	UN	400,00	1,31	524,00	524,00	62,88	0,00	12,00	0,00
030.2435	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX. MS: 80124410007. Valid: 01-08-2027	20240820	39269030	500	6108	UN	150,00	3,499	524,85	524,85	62,98	0,00	12,00	0,00
040.0100	ZYMEDET GOLD (DETERGENTE ENZIMATICO) 1L OL 3 ENZIMAS Marca: PROLINK. MS: N OT. SIMPLIFICADA. Valid: 24-02-2027	P25020154	35079019	500	6108	UN	4,00	16,44	65,76	65,76	7,89	0,00	12,00	0,00
050.0025	LENCOL PAPEL NATURAL HOSP 30CMX50M RL NATURAL Marca: DESCARBOX. MS: 80937630014. Valid: 01-01-2030	10083	48030090	500	6108	RL	50,00	7,60	380,00	380,00	45,60	0,00	12,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em 16/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

Assinatura
16/04/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:15
Código de Barras	03399939583850000001376032701013510760000346605
Descrição	PAGAMENTO NF 133397.1 HOSPDROGAS
Número Único do Boleto	3025041604587491845
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	8774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:15:50
Valor Nominal	3.466,05
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.466,05 (Três Mil E Quatrocentos E Sessenta E Seis Reais E Cinco Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820585503870000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:22

ATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
--------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400 - KM 12 Decauville - 67214-005 MARITUBA - PA Fone/Fax: 9132559070	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.156.795 Série 001 Folha 1/2	CHAVE DE ACESSO 1525 0210 8541 6500 0508 5500 1000 1567 9518 0416 7420 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setor Autorizadora

ATIVIDADE DA OPERAÇÃO	Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250006842589 - 10/02/2025 14:12:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF	
155177257			10.854.165/0005-08	

DESTINATÁRIO / REMETENTE	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ONOME / RAZÃO SOCIAL	23.453.830/0004-12	10/02/2025
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH		
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
V RIO BRANCO, SN	CENTRO	68800-000
MUNICÍPIO	UF	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
BREVES	PA	14:12:50

ATURA / DUPLICATA	Num.	Num.	Num.
001	002	003	
enc. 10/03/2025	Venc. 07/04/2025	Venc. 05/05/2025	
valor R\$ 3.482,23	Valor R\$ 3.482,23	Valor R\$ 3.587,74	

ALÍQUOTA DO IMPOSTO	BASE DE CÁLC. 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	10.552,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.552,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ONOME / RAZÃO SOCIAL	0- Por conta do Rem				25.015.936/0001-17
P NETO TRANSPORTES EIRELI		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V BANDEIRA BRANCA 36		BAGRE		PA	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUME			36,329	30,62

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALI. IPI
0000000001901240	UNIREZ 10MG/ML 25FA SOL INJ L 2443849 V 30.11.2026 Q 1.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049714590061. Valor St Pg. Ant: 18,57.	30042099	0/60	5405	UN	1,0000	232,2000	232,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000001901664	DIGESTINA 5MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML L 2439338 V 31.10.2026 Q 2.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049700850166. Valor St Pg. Ant: 8,53.	30049045	5/60	5405	UN	2,0000	57,3000	115,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000001900088	FOSF CLINDAMICINA 600MG 50 AMP L 2432243 V 31.08.2026 Q 4.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049702840041. Valor St Pg. Ant: 45,55.	30042049	5/60	5405	UN	4,0000	145,0000	580,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000001900127	CL TRAMADOL 100MG/2ML X 50 P.344/98-A2 L 2352628 V 30.11.2025 Q 6.000. GENERICO POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049713130049. Valor St Pg. Ant: 23,77.	30049039	5/60	5405	UN	6,0000	55,0000	330,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000001901896	HEPTIS 40 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD L AB06893B V 30.04.2025 Q 20.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1883000760128. FMC:816,93. Valor St Pg. Ant: 214,56.	30049099	7/60	5405	UN	20,0000	134,0000	2.680,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000001900999	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL L 2442785 V 31.08.2026 Q 6.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049711960206. Valor St Pg. Ant: 153,51.	30049069	5/60	5405	UN	6,0000	450,0000	2.700,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

ADICIONAIS
FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

if. Contribuinte: ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 00310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR OR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. - ID 377658075.1. Num. pedido cliente: 77658075.1. Ordem devenda: 894681. Remessa: 8002740186. Documento de transporte: 0010614523 Email do destinatário: nfe.lrm@indsb.org.br, mbino@uniaquimica.com.br

10614523
8002740186
64

OC: 92366

Edilto R. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:
Raphael Lima Rodrigues
10/02/2025

RESERVADO

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido!

CLASSIFICADO
TOTVS
17.02.25

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400 - KM 12
Decauville - 67214-005
MARITUBA - PA Fone/Fax: 9132559070

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.156.795
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO:

1525 0210 8541 6500 6508 5500 1000 1567 9518 0416 7420

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

215250006842589 - 10/02/2025 14:12:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

10.854.165/0005-08

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

DIGITO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CMST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0000000001901314	ONDSET INJ 2MG/ML C/ 2ML X 50AMP L 2433433 V 31.08.2026 Q 2,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049714070031. Valor St Pg. Ant: 9,08.	30049069	5/60	5405	UN	2,0000	52,5000	105,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000001900812	PROVIVE EMU INJ F344/98C1 CX C/5FR X20ML L A0H05113A V 31.08.2026 Q 10,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049714490049. Valor St Pg. Ant: 32,18.	30049095	7/60	5405	UN	10,0000	45,0000	450,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000001900036	TEFLAN 20MG INJ 50 FA L 2431803 V 31.07.2026 Q 8,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049711380072. PMC:924,65. Valor St Pg. Ant: 165,05.	30049073	5/60	5405	UN	8,0000	300,0000	2.400,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
0000000001900937	VANCOTRAT 500MG PO INJ X 50 FA L 2447528 V 30.11.2026 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049702420024. Valor St Pg. Ant: 63,99.	30042071	3/60	5405	UN	4,0000	240,0000	960,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:38

Código de Barras 03399881989470000061822671801011810720000358774
Descrição PAGAMENTO NF 156795.3 F&F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto 3025021201151410843
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:38:40
Valor Nominal 3.587,74
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.587,74 (Três Mil E Quinhentos E Oitenta E Sete Reais E Setenta E Quatro Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820599209630000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:40

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 160687

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CDA/VEIC/ACT/ISSO 1525 0310 8541 6500 0508 5500 1000 1606 8718 5677 7559

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.cb.

PROCT. DE AUTORIZAÇÃO

216250015152561 27/03/2025 16:52:30

DFT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPP

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPP

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

27/03/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

27/03/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:52:28

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0096807201	2.220,00	0,00	2.220,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	24/04/2025	732,60	002	08/05/2025	732,60	003	22/05/2025	754,80

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.220,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.220,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
						VLX APROX DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
								2.220,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
E P NETO TRANSPORTES EIRELI					PA	25.015.938/0001-17

ENDEREÇO

TV BANDEIRA BRANCA 36

MUNICÍPIO

BAGRE

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4

VOLUME

11,364

10,050

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	QUANTIDADE	CNPJ	UNID	QTDDE	VLX UNIT	VLX TOTL	VLX TOTL	VLX TOTL	VLX TOTL	VLX TOTL	VLX TOTL	VLX TOTL	VLX TOTL	VLX TOTL
000000000001901664	DIGESTINA 6MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML L 2447843 V 31.12.2026 Q 6.000. SIMILAR, NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049700950156. Valor St Pg. Ant: 28,14.	30049045	5/60	5405	UN	6.0000	57,5000		345,00					0,00	0,00	
000000000001900990	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL L 2501438 V 31.12.2026 Q 4.000. SIMILAR, NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049711950206. Valor St Pg. Ant: 112,58.	30049069	5/60	5405	UN	4.0000	375,0000		1.500,00					0,00	0,00	
000000000001900565	OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP L 2448101 V 31.12.2026 Q 3.000. SIMILAR, POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049701490043. Valor St Pg. Ant: 27,23.	30043922	5/60	5405	UN	3.0000	125,0000		375,00					0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do R/CMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito à IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR - Id 983227510.1. Num. pedido cliente: 363227519.1. Ordem devenda: 914857. Remessa: 8002902156. Documento de transporte: 0010632747.

RESERVADO AO FISCO

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do MarajóCLASSIFICADO
TOTVS
31-03-25Nota Fiscal Lançada e
Validada no TASY por:João Santos
29/03/2025

Hospital Regional Público do Marajó

10632747
Roubado!
31-03-25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:18
Código de Barras	03399881989470000064224493801013210750000073260
Descrição	PAGAMENTO NF 160687.2 F&F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto	3025033102206146764
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:18:35
Valor Nominal	732,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 732,60 (Setecentos E Trinta E Dois Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820587163090000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:25



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 87.214-005 - FONE: (01) 3255-00700 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 161492
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1525 6410 8541 6500 0508 5500 1000 1614 2219 1977 6047

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd mer. ads. rec. ter. mer. sul. sub. tri. con. con. sb.

COT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

215260017348578 08/04/2025 14:04:09

BDO. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

08/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

08/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

(01)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

14:04:06

FATURA

NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	DEBITO	VALOR LÍQUIDO
0096842896	3.640,00	0,00	3.640,00

DUPLICATA

NÚMERO	DATA DE EMISSÃO	VALOR	NÚMERO	DATA DE EMISSÃO	VALOR	NÚMERO	DATA DE EMISSÃO	VALOR
001	06/05/2025	1.201,20	002	20/05/2025	1.201,20	003	03/06/2025	1.237,60

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	3.640,00		

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.640,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3.640,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	RETE POR CONTRA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
E P NETO TRANSPORTES EIRELI	REMETENTE			PA	25.015.936/0001-17

ENDEREÇO

TV BANDEIRA BRANCA 36

MUNICÍPIO

BAGRE

QUANTIDADE

2

ESPECIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,454

PESO LÍQUIDO

1,582

DADOS DO PRODUTO/SERVICOR

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICOR	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
00000000000019 00025	TEFLAN 20MG INJ 50 FA L 2434788 Y 31.05.2026 Q 10.000. L 2435101 Y 31.05.2026 Q 4.000. SIMILAR POSITIVA. Vig. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 104991136073. (FMC/971,43, Valor St Pa: Ant: 288,81)	30049073	5/60	5405	UN	14,0000	360,0000		3.640,00		

Edilto A. Amaral
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTAL
11.08.25

001

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000910/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. - Id 381222860. Nums. pedido cliente: 381222860. Ordem de venda: 919979. Remessa: 8002937478. Documento de transporte: 0010596810.

Lancado TUVIS

RESERVAÇÃO DE PAGAMENTO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Eduardo
Em: 11/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Ricardo

SUA COPIA DE DESTAQUE É DE USO INTERNO DA SEFAZ

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:43

Código de Barras 03399881989470000064292618401019810730000120120
Descrição PAGAMENTO NF 161492.1 F&F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto 3025040902440025976
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:43:53
Valor Nominal 1.201,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.201,20 (Um Mil E Duzentos E Um Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820602337840000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 16:18

0 - Entrada
1 - Saída 1
Nº 000.161.843
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO

1525 0304 9499 0500 0163 5500 1000 1618 4310 0464 0326

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adqreceb de terceir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250011157738 - 06/03/2025 17:40:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

06/03/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

06/03/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

17:40:29

FATURA

Número: 161843 Valor Original: 6.517,14 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 6.517,14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	6.517,14
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.517,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME		0 - Rem.				25.015.936/0001-17
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TV BRANDEIRA BRANCA, N36			BAGRE	PA	155286552	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
36				0,000	0,000	

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		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00029962	ATADURA DE CREPE 15 CM X 1,80 M 13 FIOS PC C 12 UN LOTE: A105924 FAB: 01-12-2024 / VAL: 01-12-2025	30059096	0 60	5403	UN	100	0,85	255,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033284	BOLSA P. COLOSTOMIA 30MM LOTE: C01102430N FAB: 01-10-2024 / VAL: 01-10-2025	39269030	0 40	5102	UN	30	0,598	17,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026054	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML LOTE: TVC FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-07-2026	30045099	0 60	5403	AM	200	0,50	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00010605	ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL 10 CM X 4,5 M C CAPA PROC LOTE: B363506D FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2027	30051030	0 60	5403	RL	60	10,07	604,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00009459	LIDOCAINA 10% SPRAY 30ML XYLESTESIN AD PED 100 LOTE: 22040335 FAB: 01-04-2023 / VAL: 01-04-2025	30049943	5 60	5403	FR	2	45,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
09017306	LUVA DE PROCEDIMENTO M QUALITY LATEX LOTE: SR128124MM FAB: 01-06-2024 / VAL: 01-06-2025	40151200	0 40	5102	CX	100	27,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017307	LUVA DE PROCEDIMENTO P QUALITY LATEX LOTE: SR129628SS FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2025	40151200	0 40	5102	CX	100	27,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021350	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL C VALVULA N 12 CX C 20 LOTE: 22664 FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-11-2025	90183929	0 40	5102	UN	50	1,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 02/04/2025, Valor: 3.258,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 02/05/2025, Valor: 3.259,14
BÔNUS 300035972 1 E 300035905 1ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIA
EX N 147 13
Cod. Vend.: 0201

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TODOS
13.03.25002 - 6327,14
001 - 199,00Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
- Regional P do Marajo

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 6.517,14	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INB	Nº: 000.161.843 SÉRIE: 1

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67833036 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.161.843 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0304 9499 0500 0163 5500 1000 1618 4310 0464 0326 Consulte de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de suas Autorizadoras PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250011157738 - 06/03/2025 17:40:27
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirente de terceiro		CNPJ 04.949.905/0001-63	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76/94

Assinado por TATYSS
13/03/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por
Em: 1/1/1
Hospital Regional Público do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:39
Código de Barras 00190000090247782100916184322176510720000325914
Descrição PAGAMENTO NF 161843.2 F CARDOSO
Número Único do Boleto 3025030601653908888
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4949905000163
Razão Social F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:39:03
Valor Nominal 3.259,14
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.259,14 (Três Mil E Duzentos E Cinquenta E Nove Reais E Quatorze Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820599438610000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:41

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 161915

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decoúville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

215250018034345 11/04/2025 13:58:09

INSG. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF
10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME TRAZIDO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

11/04/2025

BAIRRO

CEP

68.800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

11/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

FONE/FAX
(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

13:58:06

MUNICÍPIO
BREVES

UF

PA

Brasil

FATURA

NÚMERO FATURA

0006855372

VALOR ORIGINAL

4.335,00

DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

4.335,00

DUPLICATA

NÚMERO

001

VENCIMENTO

09/05/2025

VALOR

1.430,55

NÚMERO

002

VENCIMENTO

23/05/2025

VALOR

1.430,55

NÚMERO

003

VENCIMENTO

06/06/2025

VALOR

1.473,90

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

4.335,00

FORMA PAGAMENTO

VALOR

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DÍTENS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.335,00

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 APROX. DOS TROCENOS

VALOR TOTAL DA NOTA

4.335,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES EIRELI

REMETENTE

MUNICÍPIO

BAGRE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

25.015.936/0001-17

ENDEREÇO

TV BANDEIRA BRANCA 36

QUANTIDADE

1

ESPECIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,884

PESO LÍQUIDO

7,411

VALORES DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/EN	QUANTIDADE	UNID.	QTDX	VLR UNIT	DESC	VLRTOTAL	V TOS	ICMS	VLRTICMS	VLRTPI	VLRTOT
000000000019 01899	HEPTIS 20 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD L.A. 06/471B V 31.12.2025 Q 5.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib: 0,00. Cod. ANVISA: 1883000760063. PMC: 352.44. Valor St Pg. Ant: 49,52.	30049099	7/60	5405	UN	5,0000	130,0000		650,00			0,00	0,00
000000000019 01899	HEPTIS 40 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD L.A. 06/471B V 31.12.2025 Q 25.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib: 0,00. Cod. ANVISA: 1883000760063. PMC: 352.44. Valor St Pg. Ant: 268,20.	30049099	7/60	5405	UN	25,0000	137,0000		3.425,00			0,00	0,00
000000000019 00037	UNIFENTAL 75,5MG/MLX25AP 5ML P344/98-A1 L. 25/00336 V 31.01.2017 Q 2.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702640067. Valor St Pg. Ant: 8,91.	30049099	5/60	5405	UN	2,0000	62,5000		125,00			0,00	0,00
000000000019 00012	PROVINE EMU INJ P344/98C1 CX C'SFR X2GML	30049095	7/60	5405	UN	3,0000	45,0000		135,00			0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado
no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. - tel: 384366394.2.
Num. pedido cliente: 384366394.2. Ordem de venda: 922214. Remessa: 8002950143.
Documento de transporte: 0010658119.

Edilson B. Francisco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Lapidação TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

24.04.25

RESERVAÇÃO FISCAL

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 14/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

RECEBEMOS DE **F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08**
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR DA NOTA:

4.325,24

DATA DE EMISSÃO:

11/04/2025

NF-e
Nº **161915**
SÉRIE **1**



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 161915

SÉRIE 1

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1619 1519 0620 7600

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

FFCOT. DE AUTORIZAÇÃO

215250019034345 11/04/2025 13:58:09

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NOME	ORIGEM	CEP	UNID	QTD	VLR UNID	DISC	VLR TOTAL	VLR IM	ICMS	VLR ICMS	VLR PI	ALÍQUOTAS (RFB)	ALÍQUOTAS (PJ)
	L ADH0636A V 31.10.2025 Q 1.000. SIMILAR POSITIVA Vir. apor. trib.: 0,00. Cod ANVISA: 1649714490049. Valor Si. Pr. Am: 9,41.														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:25
Código de Barras 03399881989470000065917373201015810760000143055
Descrição PAGAMENTO NF 161915.1 F&F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto 3025041400538811059
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:25:49
Valor Nominal 1.430,55
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.430,55 (Um Mil E Quatrocentos E Trinta Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820591500760000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:36



R. JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.162.615
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1626 1510 0464 0329

Consulta de autenticação no portal nacional da RE-
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Dfaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adqreceb de terceir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250016561414 - 03/04/2025 14:50:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

03/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

03/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

PHONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:49:57

NATUREZA

Número: 162615 Valor Original: 3.208,50 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 3.208,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	3.208,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.208,50	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME			0 - Rem.				25.015.936/0001-17
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TV BRANDEIRA BRANCA, N36			BAGRE		PA	155286552	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
23					0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	E.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00024970	FRASCO P NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML ESTERIL LOTE 7112/224 FAB 01-02-2025 / VAL 01-02-2017	39269030	5 40	5102	FR	2070	1,53	3.208,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

CLASSIFICADO
TOTVS

14.04.25

Edilto R. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

019

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

João Santos
Em 09/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Reuberto!

Lançado TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
Parcela Mun.: 001, Venc.: 03/05/2025, Valor: 1.604,00 Parcela Mun.: 002, Venc.: 02/06/2025, Valor: 1.604,50 BIONEZO 363996623 1		
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF BR N 147 13 Cod Venc : 0201		

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:33
Código de Barras	00190000090247782100916261511170110700000160400
Descrição	PAGAMENTO NF 162615.1 F CARDOSO
Número Único do Boleto	3025040305306507092
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:33:49
Valor Nominal	1.604,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.604,00 (Um Mil E Seiscentos E Quatro Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820596303450000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:49

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND VALOR NOTA: R\$ 1.816,80 NF-e Nº: 000.162.666 SÉRIE: 1



F CARDOSO E CIA LTDA
R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9131621344

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.162.666
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0404 9499 0590 0143 5500 1000 1636 6610 0464 0328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirente de terceiro

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250016914382 - 05/04/2025 08:55:21

CNPJ
04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO, 0

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12 DATA DA EMISSÃO
05/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

Bairro/Distrito
CENTRO

CEP
68800-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA
05/04/2025

Telefone/Fax
(91) 3783-2111

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA
08:54:46

FATURA

Número: 162666 Valor Original: 1.816,80 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.816,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.816,80	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
RAZÃO SOCIAL						0,00		1.816,80	
CLIENTE RETIRA						FRETE POR CONTA			

RAZÃO SOCIAL
CLIENTE RETIRA

PRETE POR CONTA
1 - Dest.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

MUNICÍPIO

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00039320	SERINGA PRONEO 10ML LOTE:3201652371 FAB: 04-09-2022 / VAL: 03-09-2027	90183119	1 40	5102	UN	120	1,50	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00019321	SERINGA PRONEO 20ML LOTE:3201082473 FAB: 15-11-2022 / VAL: 14-11-2027	90183119	1 40	5102	UN	120	4,50	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039319	SERINGA PRONEO 5ML LOTE:3201175121 FAB: 20-03-2023 / VAL: 19-03-2028	90183119	1 40	5102	UN	120	3,50	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00016542	PRESURIN HP ENERGY 1000ML EASY BAG 7939231 LOTE:28THA300 FAB: 23-08-2024 / VAL: 30-09-2025	21069090	1 40	5102	LT	8	54,60	436,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

14.04.25

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Assinado TOTVS
14/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Juan Santos
Em: 02/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó
Recbido!

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 03/05/2025, Valor: 1.816,80
ID 384406945 e 382929205

RESERVADO AO FISCO

007 - 1380,00

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:40

Código de Barras 00190000090247782100916266611173810720000181680
Descrição PAGAMENTO NF 162666 F CARDOSO
Número Único do Boleto 3025040507353156363
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4949905000163
Razão Social F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 05/05/2025 16:40:29
Valor Nominal 1.816,80
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.816,80 (Um Mil E Oitocentos E Dezesesseis Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820600306790000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:43



R. JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 325
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67923039
TELEFONE: 9132021344

DANTE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.162.739
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0494 9499 0500 0163 5500 1000 1627 3910 0464 0326

Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Prefeitura Municipal

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirente de terceiro

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250017504552 - 09/04/2025 09:45:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

09/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

09/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:44:28

FATURA

Número: 162739 Valor Original: 4.012,08 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 4.012,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	4.012,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	4.012,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME		0 - Rem.				25.015.936/0001-17
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TV BRANDEIRA BRANCA, N36		BAGRE		PA	155286552	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
06				0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

LTZ3 PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM 84	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	VALOR GROSSO DOS TRIBUTOS
0002972	CAMPO OPERATORIO DICONE ESTERIL 25CM X 28CM C 5UN/F LOTE D11-2 FAB: 17-03-2025 / VAL: 17-03-2025	30059000	0 60	5403	PC	600	5,70	3.420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0001022	PIE DE ALGODAO AZUL 05 AG 15X15CM AA05A45 LOTE: 202518166 FAB: 07-01-2025 / VAL: 07-01-2025	30061090	0 60	5403	UN	24	2,13	52,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1106067	LUVA ESTERIL N 7.5 CIRURGICA C PO LOTE: 061134 FAB: 06-11-2024 / VAL: 05-11-2024	40151200	1 40	5102	PA	400	1,35	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76/94

CLASSIFICADO
TOM
19-01-25

Edilene P. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Estado TUTVS
El
12/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Juan Santos
Em: 12/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Pau Brasil!

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 09/05/2025, Valor: 2.006,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 08/05/2025, Valor: 2.006,08 ECONOMO 204601638 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIR DIF ER N 187 L3 Cod. Vend.: 0293	09

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:23
Código de Barras	00190000090247782100916273911178310760000200600
Descrição	PAGAMENTO NF 162739.1 F CARDOSO
Número Único do Boleto	3025040906433486743
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:23:15
Valor Nominal	2.006,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 2.006,00 (Dois Mil E Seis Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820589961420000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:31



Icon: 13-1
M17
R0:
13-1
-PA- 98811000
Telefone: 9132011000
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 176881
SÉRIE 1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0405 1093 8400 0107 5500 1000 1768 8113 8102 2531

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15.113.051-5

INSC. EST. DO DEST. ESTADUAL

05109384000107

Protocolo de Autenticação (Data e Hora)

215250017807448

10/04/2025 14:24:19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RUA SOCIAL

INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH DE BREVES

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

10/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO

NUMERO

SN

COMPLEMENTO

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

10/04/2025

CEP

68800000

MUNICÍPIO

BREVES

Telefone/Fax

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

14:24

NATUREZA

Nº 1 Cód. Cód. Venc. Valor 001 05/05/25 584,40

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 SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

584,40

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DOBRO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

584,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RUA SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

ESP/CPF

QUANTIDADE

1

ESPECIE

1

UNIDADE

1

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

1,50

PESO LÍQUIDO

1,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ICMS/ST	QTD	OPOR	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	ICMS	ST	V. ICMS	V. ST	ADIC-ICMS	ADIC-ST
1509	ANLODIPINO 5MG - ANLODIPINO - LT. 30001491 VAL: 30/10/2026	30049069	080	5405	CX	7	1,00	12,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2012	APRESGLINA 25MG - HIDRALAZINA - LT. 2433280 VAL: 30/07/2026	30049069	080	5405	CX	5	32,40	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3028	DOLO MOFF 0,2MG/ML 1ML (A1) - MORFINA SULFATO - LT. 2435879 VAL: 30/09/2026	30049069	060	5405	CX	2	100,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2807	ENALAPRIL 10MG - ENALAPRIL - LT. 87314 VAL: 30/03/2026	30049067	060	5405	CX	2	2,40	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2627	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG - HIDROCLOROTIAZIDA - LT. 2403131 VAL: 30/01/2026	30049069	060	5405	CX	1	25,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

QBS. ENTREGA: PDC RIONEXO 384366594
FANTASIA: 791-HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
NR. PEDIDO:1004059
COD. COD.:001-PRAZO:25 DIAS
PONTO REF.:X
ICMS PAGO ANTECIPADO ART. 207 ANEXO I RICMS/PA E REG TRIBUTARIO
DIFERENCIADO 246/2010 DE 14/12/2010
ICMS PAGO ANTECIPADO ART. 114 ANEXO I RICMS-PA

CLASSIFICADO
TOTVS

Fiscal Lançada e
Lançada no TASY por:

Juan Santos
12/04/2024

Hospital Regional Público do Marajó

cx 8
10/04
16:43

12/04/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:39
Código de Barras	00190000090304734600605006352172810720000058440
Descrição	PAGAMENTO NF 176881 M M LOBATO
Número Único do Boleto	3025041003474948120
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	5109384000107
Razão Social	M M LOBATO COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO IN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:39:29
Valor Nominal	584,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 584,40 (Quinhentos E Oitenta E Quatro Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820599702500000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:42

BRASFARMA
SÉRIE DADE NO QUE FAZ

COMERCIO DE
MEDICAMENTOS LTDA
RUA MARAVALHO BELO 77 -
MARABÁ - BELEM - PA - 66623240
Telefone: (91) 31316200
Fax:
E-mail:

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 182007
SÉRIE 1
FL 1 of 1

	
CHAVE DE ACESSO	1525 0400 7998 6600 0151 5500 1000 1820 0711 9320 9156
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	
Protocolo de Autorização (Data e Hora)	215250017353108 08/04/2025 14:22:08

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. DESTINATÁRIO	CPF
151857415		00.799.866/0001-51

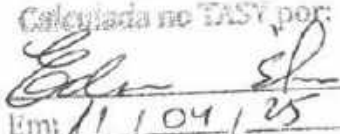
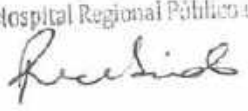
DESTINATÁRIO/REMETENTE	
R.A.S.O.C.I.A.L./FANTASIA	
511	INSTITUTO NAC DE DES SOCIAL E HUMANO INDSH HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BARRIO/DISTRITO
AV RIO BRANCO S/N	S/N		CENTRO
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF
66600000	BREVES	09137632127	PA

DUPLICATA	
Nº	Valor
1	4.600,00
160182	

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
0,00	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO
0,00	0,00
VALOR DO DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.600,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA
	9 - Sem Frete
LOGRADOURO	CÓDIGO ANTE
QUANTIDADE	ESPECIE
1	
MARCA	NÚMERO
	1
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	2,00

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SE	CST	CFOP	UNID	QTD	P. TABELA	P. FISCAL	V. TOTAL	BC. ICMS	S. ICMS	V. ICMS
5983	PIPERACILINA 4G+TAZOBACTAM 500MG CX C/10FA QTD LOTE 2411030 VAL: 31/10/2025	30041019	060	5403	FA	200	23,00	23,00	4.600,00	0,00	0	0,00
FIM DOS PRODUTOS												
CLASSIFICADO TOTAL 19.04.25 Nota Fiscal Lancada e Calculada no TASY por:  Em: 11/04/25 Hospital Regional Público do Marajó 												

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVAÇÃO AO FISCO
ICMS PAGO ANTEC. ART. 207, ANEXO I DO ICMS-PA E REG. ESPECIAL NO 35/21 DE 21/05/2021 NOTA FISCAL EMITIDA COM ICMS RETIDO NA FONTE CONV. 76/94 RCA : 16 - RAYSSA VALERIA DANTAS DE ABREU NÚMERO PEDIDO CLIENTE: NUM. CARREG.:0 NR. PEDIDO:169182 COD. COB.:001	 Edilberto Arango Coord. Administrativo Hospital Regional P do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação	05/05/2025 16:19
Código de Barras	00190000090281013000100248091175610750000460000
Descrição	PAGAMENTO NF 182007 BRASFARMA
Número Único do Boleto	3025040904444842706
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	799666000151
Razão Social	BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DES SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/05/2025 16:19:17
Valor Nominal	4.600,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 4.600,00 (Quatro Mil E Seiscentos Reais)
Data da operação	05/05/2025
Autenticação	638820587581850000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 10:25

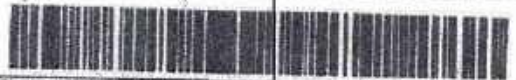
powered by  TOTV!



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA
RUA ERNESTO WILK, 3660
INDUSTRIAL Cep:06020-500
VERA CRUZ/SP
Fone: 55(13)7876760 Fax: 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001146574
SÉRIE 1
FOLHA 01/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1465 7412 2917 4065

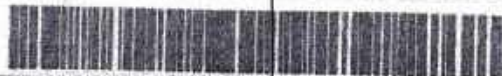
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO											
VENDAS DE MERC.		243240175108775 29/10/2024 11:25:23-03:00											
INSCRIÇÃO ESTADUAL		REGISTRO DO SUBST. TERA.											
1360028579		157442454											
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		CNPJ											
		07.752.236/0001-23											
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERV.	NOME	CST	CFOF	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC ICMS	VTICMS	VTPI	ALICMS	ALPI
01956	DEXAMETASONA 2MG/ML, 1ML C/50 AMP GEN H HYPOFARMA LOTE: 24091405 - DT.FABR: 18/09/2024 - DT.VALD: 30/09/2026 - GTIN: 789812 2911907 - REG. M. S.: 1033700470010 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30043290	000	6108	AM	200,00	0,60300	120,60	120,60	8,44	0,00	7,00%	0,00%
10069	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM IV LOTE: 34080989 - DT.FABR: 16/08/2024 - DT.VALD: 31/08/2026	30043290	000	6108	AM	310,00	1,04000	364,00	364,00	23,48	0,00	7,00%	0,00%
15150	ESPIRONOLACTONA 025MG/30 CP GEN OBOLAB LOTE: 2309026 - DT.FABR: 19/07/2023 - DT.VALD: 31/07/2025 - GTIN: 7899095 256453 - REG. M. S.: 1542302660049 - FABRICANTE: OBOLAB IND. FARMACEUTICA	30043220	000	6108	CF	120,00	0,22300	26,76	26,76	1,81	0,00	7,00%	0,00%
11228	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML 3 AMP TUTO LENAZ EN (CI) LOTE: 7341033 - DT.FABR: 27/03/2024 - DT.VALD: 31/03/2026 - GTIN: 7896112 173618 - REG. M. S.: 1037006500034 - FABRICANTE: LABORATORIO TUTO BRASIL ERO SA	30049069	000	6108	AM	30,00	6,19000	185,70	185,70	13,90	0,00	7,00%	0,00%
14075	HEPARINA 5000UI/ML 5ML 50 P/A IV HIPOL LABOR. FARMEX LOTE: U03824 - DT.FABR: 03/06/2024 - DT.VALD: 30/11/2025 - GTIN: 7898470 684942 - REG. M. S.: 1134302000026 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA L TDA	30049099	000	6108	PA	200,00	14,68000	2.936,00	2.936,00	205,52	0,00	7,00%	0,00%
03312	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) C/VASO 20ML 25 P/A HYPOFARMA HYPOCAINA LOTE: 24081875 - DT.FABR: 13/08/2024 - DT.VALD: 31/08/2026 - GTIN: 789812 2911785 - REG. M. S.: 1033700390092 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30039053	000	6108	PA	50,00	5,11420	255,71	255,71	17,90	0,00	7,00%	0,00%
03826	MIDAZOLAM 5MG/ML 100 AMP IM/IV GEN HIP OLABOR (BI) LOTE: AP-033/24M - DT.FABR: 03/09/2024 - DT.VALD: 31/08/2026 - GTIN: 7898 123907480 - REG. M. S.: 113430143008 6 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTIC A LTDA	30049099	500	6108	AM	200,00	2,77300	554,60	554,60	38,82	0,00	7,00%	0,00%
09199	NOREPINEFRINA 5MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24071267 - DT.FABR: 06/08/2024 - DT.VALD: 31/07/2026 - GTIN: 789812 2913000 - REG. M. S.: 1033700600031 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30043999	000	6108	AM	400,00	1,73710	694,84	694,84	48,64	0,00	7,00%	0,00%
04029	ONDANSETRONA 4MG 2ML 50 AMP GEN HYPOFA RMA LOTE: 24070839 - DT.FABR: 23/07/2024 - DT.VALD: 31/07/2026 - GTIN: 789812 2913086 - REG. M. S.: 1033700580045 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	600,00	1,09610	657,66	657,66	44,36	0,00	7,00%	0,00%
04104	OXACILINA 500MG PO LIOF 100 P/A S/DIL	30041019	500	6108	PA	1.000,00	3,99000	3.990,00	3.990,00	279,30	0,00	7,00%	0,00%



Identificação do emitente
**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**
RUA ENTERRO WLD, 1460
INDUSTRIAL, Cep:20880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 55(51)37107000 Fax: 55(51)37107080
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N.001146574
SÉRIE 1
FOLHA 03/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1465 7412 2917 4065

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243240175108775 29/10/2024 11:25:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. FISC.
157442454

CPF
07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SE	QTD	C/OP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VSICMS	VIPF	ALICMS	ALIPF
	SML IM/IV BLAU OXANON LOTE: 24091362 - DT.FABR: 06/09/2024 - DT.VALID: 30/09/2026 - GTIN: 789601 4686506 - REG. M. S.: 1163701110058 - FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A												
14784	PARACETAMOL 500MG C800 CP (50BL 10CP) BELFAR PARAMOL LOTE: 014410 - DT.FABR: 28/03/2024 - D T.VALID: 31/03/2026 - GTIN: 78979170 06194 - REG. M. S.: EDC 37672021 - FABRICANTE: BELFAR LTDA	30049043	000	6108	CP	500,00	0,07110	35,53	35,53	2,49	0,00	7,00%	0,00%
05673	TRAMADOL 050MG 50 CPM GEN TEUTO (A2) LOTE: 2601388 - DT.FABR: 16/07/2024 - DT.VALID: 31/07/2026 - GTIN: 7896112 126010 - REG. M. S.: 1037005030034 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASIL EIRO SA	30049039	000	6108	CS	100,00	0,16000	16,00	16,00	1,12	0,00	7,00%	0,00%
05685	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML 60 AMP IM/IV GE N TEUTO (A2) LOTE: 9069585 - DT.FABR: 02/09/2024 - DT.VALID: 30/09/2026 - GTIN: 7896112 190091 - REG. M. S.: 1037005020063 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASIL EIRO SA	30049039	500	6108	AM	600,00	1,13000	708,00	708,00	49,50	0,00	7,00%	0,00%

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 25/11/24

Hospital Regional Público do Marajó

Lancado TASY

Em: 25/11/24

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638820584300280000
Data da Operação 05/05/2025 16:32

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 4044
Conta 138452
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.765,58 (Três Mil e Setecentos e Sessenta e Cinco Reais e Cinquenta e Oito Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1146574.2 (RESTANTE)+JUROS - MEDILAR (ACORDO 3/3)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 05/05/2025
Autenticação 638820595622840000

Emitido em terça-feira, 6 de maio de 2025 às 16:04

medicção : 003603

Pedido 1015280

09/05

NFS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS - PA**
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SEMAFI**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSd**

Número da Nota

202500000000008

Data e Hora

23/04/2025 10:00:32

Código de Verificação

09d93fa1d**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA LTDA**CPF/CNPJ: **30.619.246/0001-07** Domicílio Tributário Digital: **melemcontabilidade@hotmail.com**Município: **PARAGOMINAS UF: PA** Inscrição Municipal: **42295**Endereço: **Travessa Estado Do Para B Nº 151 Bairro: Centro - CEP: 68625-020****TOMADOR DE SERVIÇO**Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** E-mail: **contratos.hrm@indsh.org.br**Município: **BREVES UF: PA**Endereço: **Avenida Rio Branco Nº S/N Bairro: Centro - CEP: 68800-000****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA, REFERENTE AO MÊS DE ABRIL DE 2025.

LANÇADO

Setor Financeiro

28.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: **Huxiano Dias**Data: **24/4/25****VALOR DA NOTA: R\$ 20.000,00**

CNAE: 8630-5/99

Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

PIS (0,0%) R\$ 0,00	COFINS (0,0%) R\$ 0,00	INSS (0,0%) R\$ 0,00	IR (0,0%) R\$ 0,00	CSLL (0,0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 20.000,00	Alíquota (%) 3,32	Valor do ISS R\$ 664,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 20.000,00**Outras Informações**

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 12/05/2025

Nota fiscal referente ao Mês: 04/2025

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no Art. 148 da Lei nº 001/2017.

Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Local de prestação do serviço: **BREVES - PA**

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: **ISS PRÓPRIO**Responsável: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**Tributação do serviço: **TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO****Marcello Ferreira**

Diretor Técnico - HRP/INDSH

CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:52

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3079
Conta 24507
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas

Valor R\$ 20.000,00 (Vinte Mil Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 202500008 - C A LOBATO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821435382540000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

RECEBI (RMOS) DE NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE LTDA, OS PRODUTOS CONSTATANTE DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO, SEM COMO ATTESTAMOS QUE OS MESMOS FORAM EXAMINADOS, SERVINDO O ACEITE DA PRESENTE PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

No. 000.000.016

SÉRIE 1

36/01

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

SAÍDA



CHAVE DE ACESSO

1524 1255 2102 2900 0142 5500 1000 0000 1618 6699 2459

No. 000.000.016

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215240040010964 - 17/12/2024 14:43:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

159577760

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TAIS.

CPF

55.210.229/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

C.N.P.J./C.P.F.

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

17/12/2024

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

Bairro/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

17/12/2024

MUNICÍPIO

Breves

FONE/FAX

9137832818

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:36:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.650,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.650,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DE		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO UF	C.N.P.J./C.P.F.	
		D - Remetente					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0,00						0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	OUTROS	LIQ. IPI
017	Unidades de Resistências Aletada 2500 W 220 V	851680100102	6	275,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTYS
31.12.24

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Raphael Lima Rodrigues

Em: 29 / 12 / 2024

Hospital Regional Público do Amapá

Recebido!

Edilto W. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Maracá

Lançado TOTYS
Em: 30/12/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox: Fed R\$ 281,49 (17,06%), Est R\$ 280,50 (17,00%). Fonte: ISENT/empresometro.co

n.br/PA - A2A758

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 16:01

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 077 - BANCO INTER
Agência 1
Conta 382899237
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.650,00 (Um Mil e Seiscentos e Cinquenta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 16 NORTESTERY

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821440793027895

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:54

RECEBEMOS DE Samed - Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 1851
SÉRIE 1



DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA

Nº. 1851
SÉRIE 1

FOLHA 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4125 0323 6482 0300 0194 5500 1000 0018 5118 1730 3050

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

141250082165789 13/03/2025 12:44:17

Samed - Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares
Ltda
R. Barão Do Rio Branco, 1021
Centro - 83801180 Campo Largo/PR 41991671024

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9075579796

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

23648203000194

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

CNPJ/CPF

23453830000412

DATA DA EMISSÃO

13/03/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 1266

BAIRRO

CENTRO

CEP

68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

13/03/2025

MUNICÍPIO

Breves

FONE/FAX

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

12:25:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

Hospital Regional do Marajo

CNPJ/CPF

23453830000412

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 1266

BAIRRO

CENTRO

CEP

68800000

MUNICÍPIO

Breves

UF

PA

FONE/FAX

FATURA / DUPLICATAS

Núm.: 001

Venc.: 12/04/2025

Valor: R\$ 1.440,00

CALCULO 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

1.440,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.440,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOT	BASE CALC	VL ICMS	VL IPI	% ICMS	% IPI
FAC 0001	CABO PACIENTE 4 VIAS CARDIOLIGHT	90181990	0103	6102	pc	3,0000	480,00000	1.440,00			0,00		0,00

Edilmar Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajo

Nota Fiscal lançada e
Calculada no TASY por:

[Assinatura]

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19956

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

Hospital Regional Público do Marajo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".
REFERENTE AO PEDIDO 37725276 - COTACAO 48053.
Valor aproximado dos tributos:
R\$ 201,88 federais
R\$ 259,20 estaduais
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6524C8

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS

24.04.25

004

Lançado TOTVS

[Assinatura]
13/04/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 16:04

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 1886
Conta 479675
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.440,00 (Um Mil e Quatrocentos e Quarenta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 1851 SAMED

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821443028754486

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:05

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 8428
Série 1

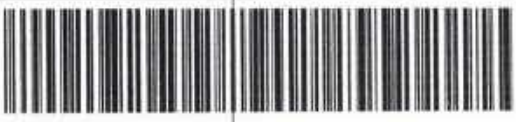


DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD
Rua Tapajós, 125,
Cep: 87.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída
1

Nº 8428
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso
1525040733694200019455001000084281001065628

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
215250017542481

Natureza da operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual
152458603

Inscr. est. do subst. trib.
CNPJ
07.336.942/0001-84

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

Data emissão
09/04/2025

Endereço
AV RIO BRANCO, S/N, NULL

Bairro
CENTRO

CEP
68.800-000

Data saída
09/04/2025

Município
BREVES

Fone/Fax

UF
PA

Hora saída
11:42:26

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	09/05/2025	362,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	362,00	
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	362,00

Transportador/Volumes transportados

Nome
NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA

Frete por conta
0 - Emitente

Código ANTT

Placa do veículo

UF
PA

CNPJ/CPF
63872097000142

Endereço
Avenida Bernardo Sayão

Município
Belém

Inscrição Estadual
ISENTO

Quantidade
1

Espécie
VOLUME

Marca

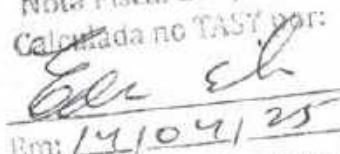
Numeração

Peso bruto

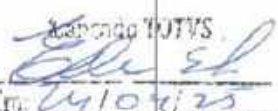
Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1645	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML SOL INJ IM IV GEN Ref.: 10010008 Reg.: 1134301250029 LT: H-001/25M Val: 12/2026	30049099	580	5405	AMP	100,00	1,47	147,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3101	MIDAZOLAM (B1) 5MG/ML C/ 100 AMP 3ML - HIPOLABOR Ref.: 1680 Reg.: 1002458774001 LT: AP-105/23 Val: 11/2025	30049099	080	5405	AMPOL	100,00	2,15	215,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:

Em: 14/04/25
Hospital Regional Palácio do Marajó


Eduardo B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó


Eduardo TOTVS
Tr: 14/04/25
CLASSIFICADO TOTVS
24.04.25

Dados adicionais

Informações complementares
I - Isento ICMS Conv. 01/99, Conv. 104 30/09/11, III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA | Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3660-1 C/C:120063-1 | EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 | PEDIDO DE COMPRA Nº384680757.1 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ.

Reservado ao fisco

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.564,20 (Quatro Mil e Quinhentos e Sessenta e Quatro Reais e Vinte Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8429-8430-8431-8428-8432 DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821445782020000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:02

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 8429 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (81) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 8429 SERIE: 1 Página: 1 de 2	
	Chave de acesso 15250407336942000194550010000084291001065641	
	Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215250017547455	
Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		
Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do substrib.	CNPJ 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente			
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	Inscrição Estadual 09/04/2025
Endereço AV RIO BRANCO, S/N, NULL		Bairro CENTRO	CEP 66.800-000
Município BREVES		Fone/Fax	UF PA
			Hora saída 12:01:34

Faturas		
Número	Vencimento	Valor
001	09/05/2025	3.069,60

Cálculo do imposto					
Base de cálculo do ICMS 1.685,00		Valor do ICMS 320,15	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 3.069,60
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 3.069,60

Transportador/Volumes transportados					
Nome NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA		Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA
Endereço Avenida Bernardo Sayão		Município Belém	UF PA	Inscrição Estadual ISENTO	CNPJ/CPF 63872097000142
Quantidade 12	Especie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal													
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3035	CATETER INTRAVENOSO FEP Nº 22 G Ref.: 587A LT: 012407F Val: 06/2029	90183929	000	5102	UND	100,00	1,09	109,00	109,00	20,71	0,00	19,00	0,00
1900	CATETER INTRAVENOSO TEFLON Nº 20 Ref.: 52.001.00036 Reg.: 10160619017 LT: 22288/136 Val: 07/2029	90183929	000	5102	UND	200,00	1,09	218,00	218,00	41,42	0,00	19,00	0,00
2429	CATETER INTRAVENOSO TEFLON Nº 24G RADIOPACO AMARELO Ref.: 52.001.00038 Reg.: 10160619017 LT: 22159/032 Val: 04/2029	90183929	000	5102	UND	100,00	1,09	109,00	109,00	20,71	0,00	19,00	0,00
2329	FIO ACIDO POLIGLICÓLICO Nº1.0 AG 4CM CIR 1/2 70 CM VIOLETA (PGA) Ref.: 518 Reg.: 10369460135 LT: 47324101 Val: 10/2027	30061090	000	5102	UND	120,00	8,85	1.036,00	1.036,00	197,22	0,00	19,00	0,00
2148	FORMOL MP RR (10%) PET 1 LT Ref.: 570 Reg.: 3.02321 - 7 LT: FRMRR Val: 03/2026	29121100	000	5102	FR	10,00	12,94	129,40	129,40	24,59	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais	
Informações complementares I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. II - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA. Pagamen to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 IP EDIDO DE COMPRA Nº384681838.1 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ	Reservado ao fisco <i>Toney Boy</i> <i>09.04.25</i>

GestorSis - Solução em gestão de negócios Eduardo Franco Coord. Administrativo Hospital Regional P. do Marajó	7/12/2025 Hospital Regional Público do Marajó Rebido!	CMCloud Soluções cmloud.net.br 17.25 59.821
--	---	---

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.564,20 (Quatro Mil e Quinhentos e Sessenta e Quatro Reais e Vinte Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8429-8430-8431-8428-8432 DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821445782020000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:02

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 8430 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saida 1 Nº 8430 SERIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15250407336942000194550010000084301001065669 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215250017549300
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do substituto CNPJ 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	Inscrição Estadual	Data emissão 09/04/2025
Endereço AV RIO BRANCO, S/N, NULL	Bairro CENTRO	CEP 68.800-000	Data saída 09/04/2025
Município BREVES	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 12:10:23

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	09/05/2025	1.021,10

Cálculo do imposto

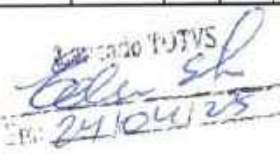
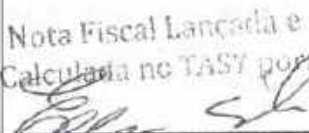
Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
872,00		165,68	0,00		0,00	1.021,10
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	1.021,10

Transportador/Volumes transportados

Nome NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	CNPJ/CPF 63872097000142
Endereço Avenida Bernardo Sayão	Município Belém	UF PA	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtda	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
3035	CATETER INTRAVENOSO FEP Nº 22 G Ref.: 587A LT: 012407F Val: 06/2029	90183929	000	5102	UND	400,00	1,09	436,00	436,00	82,84	0,00	19,00	0,00
2429	CATETER INTRAVENOSO TEFLON Nº 24G RADIOPACO AMARELO Ref.: 52.001.00038 Reg.: 10160619017 LT: 22159/032 Val: 04/2029	90183929	000	5102	UND	400,00	1,09	436,00	436,00	82,84	0,00	19,00	0,00
3014	FRALDA BABY CONFORT MEGA TAM. M PCT C/70 UNID Ref.: 181 LT: 100 Val: 12/2027	96190000	090	5405	UND	210,00	0,71	149,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

 Edmar Franco Coord. Administrativo Hospital Regional do Marajó	 Renato TOTVS 24/04/25	Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por  24/04/25
---	--	---

Dados adicionais

Informações complementares I - Isento ICMS Conv. 01/99, Conv. 104 30/09/11, II - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamen to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 P EDIDO DE COMPRA Nº384366735.1 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ.	Reservado ao fisco Hospital Regional Público do Marajó 
--	--

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.564,20 (Quatro Mil e Quinhentos e Sessenta e Quatro Reais e Vinte Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8429-8430-8431-8428-8432 DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821445782020000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:02

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 8431 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saida 1 Nº 8431 SERIE: 1 Página: 1 de 1 2431	 Chave de acesso 15250407336942000194550010000084311001066690 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215250017550532
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 07.336.942/0001-94

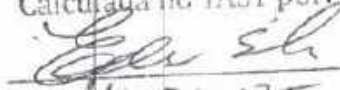
Destinatário/Remetente			
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	Inscrição Estadual 68.800-000	Data emissão 09/04/2025
Endereço AV RIO BRANCO, S/N, NULL	Bairro CENTRO	CEP 68.800-000	Data saída 09/04/2025
Município BREVES	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 12:16:44

Faturas		
Número	Vencimento	Valor
001	09/05/2025	42,50

Cálculo do imposto					
Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 42,50	
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 42,50

Transportador/Volumes transportados					
Nome NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	CNPJ/CPF 63872097000142
Endereço Avenida Bernardo Sayão	Município Belém	Inscrição Estadual ISENTO			
Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal													
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
57	PARACETAMOL 500MG CX C/500 COMP GEN LT: 1142/24M Vol: 07/2026	30049045	060	5405	COMP	500,00	0,085	42,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTVS 24.4.25 	 24/04/25	 Eduardo B. Franco Coord. Administrativo Hospital Regional do Marajó	Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 24/04/25 Hospital Regional Público do Marajó 
---	---	---	--

Dados adicionais	
Informações complementares I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207. Anexo I do RICMS-PA. Pagamento: BANCO DO BRASIL AG.3860-1 C/C:120063-1 E-MAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 PEDIDO DE COMPRA Nº384366594.1 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ.	Reservado ao fisco

72885

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.564,20 (Quatro Mil e Quinhentos e Sessenta e Quatro Reais e Vinte Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8429-8430-8431-8428-8432 DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821445782020000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:02

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

NF-e
Nº 8432
Série 1



DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saida **1**

Nº 8432

SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250407336942000194550010000084321001065701

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
215250017552058

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

Endereço

AV RIO BRANCO, S/N, NULL

Município

BREVES

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

Data emissão

09/04/2025

Bairro

CENTRO

CEP

68.800-000

Data saída

09/04/2025

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

12:22:17

Faturas

Número Vencimento Valor
001 09/05/2025 69,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS

69,00

Valor do ICMS

13,11

Base de cálculo do ICMS Subst.

0,00

Valor do ICMS Subst.

0,00

Valor total dos produtos

69,00

Valor do frete

0,00

Valor do seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras despesas acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da nota

69,00

Transportador/Volumes transportados

Nome

NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA

Frete por conta

0 - Emitente

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

63872097000142

Endereço

Avenida Bernardo Sayão

Município

Belém

UF

PA

Inscrição Estadual

ISENTO

Quantidade

1

Especie

VOLUME

Marca

Numeração

Peso bruto

Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	Q/CS	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
2160	GEL P/ ULTRASSOM 5KG Ref.: 00154 LT: 240169 Val: 09/2026	30067000	000	5102	GL	2,00	34,50	69,00	69,00	13,11	0,00	13,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: **14/04/25**

Hospital Regional Público do Marajó

Classificado TOTVS

Em: **24/04/25**

Edyso A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isenção ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA||Pagamen
to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 ||P
EDIDO DE COMPRA Nº384365926.1 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ.

Reservado ao fisco

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.564,20 (Quatro Mil e Quinhentos e Sessenta e Quatro Reais e Vinte Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8429-8430-8431-8428-8432 DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821445782020000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:02

EMISSÃO DE CÍRUBEL COM E REP. DE PROD. MED. E HOSP. - EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA		VALOR NOTA R\$ 1.750,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST. NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	Nº: 000.009.684 SÉRIE: 1

 CIRUBEL COM. E REP. DE PROD. MED. E HOSP. - EIRELI RUA DOS MUNDURUCUS, 3616 GUAMA, BELEM, PA CEP: 66063495 TEL/FAX: 9133551366	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.009.684 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	
		CHAVE DE ACESSO 1525 0405 3231 6700 9107 5500 1000 0096 8410 0015 4603
		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
TURA DA OPERAÇÃO enda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250017368176 - 08/04/2025 15:15:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1142378	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 05.323.167/0001-07

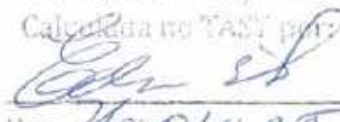
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-2	DATA DA EMISSÃO 08/04/2025
RAZÃO SOCIAL INST. NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08/04/2025
ENDEREÇO RIO BRANCO, 1266		BARRIO/DISTRITO CENTRO	HORA DE SAÍDA 15:05:31
MUNICÍPIO BELEM		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE/FAX 3783-2140			

Item	Data Vcto	Valor
08/05/2025	1.750,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTI 0 - Emitente	PLACA DO VEÍC UF PA	CNPJ/CPF 05.323.167/0001-07
RAZÃO SOCIAL CIRUBEL		MUNICÍPIO BELEM		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 151142378
ENDEREÇO L NOVE DE JANEIRO, 1295					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM 881	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
4605	CLIP DE TITANIO HORIZON VERDE REF. 3200 L.T. 73K2300699 Val. 10/28/Reg.Min.Saude: 80117580065	90189095	0 40	5102	UN	5,00	70,0000	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
4605	CLIP DE TITANIO HORIZON VERDE REF. 3200 L.T. 73H2400527 Val. 08/20/Reg.Min.Saude: 80117580065	90189095	0 40	5102	UN	20,00	70,0000	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TAST por

Em: 26/04/25
Hospital Regional Público do Marajo


CLASSIFICADO
TOTVS
29-04-25

TAST
28/04/25

002

01 ex PP
23/04/25
16-28

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Isento ICMS Conv. 01/99, Conv. 104 30/09/11. 05: DEPOSITO BANCARIO BR: 1x R\$ 1.750,00 ID: 384681838.1 / DADOS BANCARIO: BANCO DO BRASIL S/A AG. 3860-1 3.372-3 urn: 00015460-1	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:08

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 33723
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.750,00 (Um Mil e Setecentos e Cinquenta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 9684 CIRUBEL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821445127520000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:03



SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS LTDA.
Rodovia Geraldo Scavone, 622/618
Jardim California
CEP: 12305-490 - JACAREI / SP
Fone/Fax: (12)3957-2581

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.018.252
SÉRIE: 1
Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO DANFE - CONSULTA NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3524 0926 7127 0500 0125 5500 1000 0182 5210 5234 3293

SITUAÇÃO DA NFe
Autorizado o uso da NF-e - 26/09/2024

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

PROTOCOLO

135242151210448

INSCRIÇÃO ESTADUAL

392258545115

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

26.712.705/0001-25

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

26/09/2024

ENDEREÇO

Avenida Rio Branco, S/N -

BAIRRO/DISTRITO

Centro

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

26/09/2024

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

FONE/FAX

(31)3660-3700

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:32:00

FORMA DE PAGAMENTO: Duplicata Mercantil

NÚMERO

001

VENCIMENTO

17/10/24

VALOR

2.658,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T

0,00

VALOR DO ICMS S.T

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.658,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR FCP ST

0,00

VALOR DO DOFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.658,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSP.E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

44.914.992/0001-38

ENDEREÇO

R.MOXOTO,431- CHAC.REUNIDAS

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582249216111

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Calxa

MARCA

SP LABEL

NUMERAÇÃO

3

PESO BRUTO

33,50

PESO LÍQUIDO

33,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Q/CS	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	SC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
ETTRA003195	57414 - ETIQUETA ADESIVA 80 X 30 X 01 BOPP - ROLOS C/1.000UNID OU 33 METROS 362846803.1	48211000	0102	6102	RL	100,00	26,5800	2.658,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fim Produtos

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS
04/11/24

Lançado TOTVS
Em: 01/11/24

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 01/11/24

Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib. Aprox.: R\$ 357,50 Federal - R\$ 478,44 Estadual - R\$ 0,00 Municipal - IBPT: 19CB11
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL / NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
OC:3623468001/PEDIDO: 26196/515,35/RODOVIARIO ECONOMICO

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação	06/05/2025 16:09
Código de Barras	74891124460333750710171283551001598720000265800
Descrição	PAGAMENTO NF 18252 SL LABEL
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Número Inicial do Boleto	3024092602927295317
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	26712705000125
Razão Social	SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E
Nome Fantasia	SP LABEL ETIQUETAS E BOBINAS E
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/05/2025 16:8:36
Valor Nominal	2.658,00
Encargos	59,19
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.717,19 (Dois Mil E Setecentos E Dezessete Reais E Dezenove Centavos)
Data da operação	06/05/2025
Autenticação	638821445709041854

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:53

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBERU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS EM SA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES		NF-e Nº: 000022656
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

**OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO
COMÉRCIO E SERVIÇOS EM SA**

AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407
CENTRO / 60.150-160
FORTALEZA-CE
Fones/Fax: (85) 3268-4044/


DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2
Nº: 000.022.656
Série: 1
Página: 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2325 0405 5780 2000 0168 5500 1000 0226 5613 7090 0887
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 RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 223250034772047 - 09/04/2025 11:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 066902568	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DE EMISSÃO 09/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO 1266		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.800-000
MUNICÍPIO BREVES		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FONE/FAX (91) 3783-2818/		UF PA	HORA DE EMISSÃO

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO AV RIO BRANCO 1266	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 68.800-000	UF PA	MUNICÍPIO BREVES
--------------------------------	---------------------------	-------------------	----------	---------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.350,00	VALOR DO ICMS 162,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.793,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.793,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		TIPO DE FRETE 9-Sem frete	CÓDIGO NAVEG	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA DIVERSOS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

FATURA

09/05/2025 22656/1 896,50 08/06/2025 22556/2 896,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VAL. UNIT.	DESC.	VAL. TOTAL	BC ICMS	VAL. ICMS	VAL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
BCT2220TTR	CATETER BIOCATH U/L 22GA X 20CM	90183929	540	6.108	UN	2	29.0000	0,00	58,00	0,00	0,00	0,00	0	-
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	10	38.5000	0,00	385,00	0,00	0,00	0,00	0	-
Z0T8P005	ESPARADRAPO 100X4,5 WILTEX	30051090	000	6.103	UN	150	9.0000	0,00	1.350,00	1.350,00	162,00	0,00	12	-

DADOS ADICIONAIS

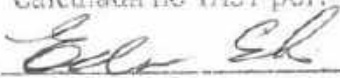
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BONEXO 344356735
Valor Total ICMS Interestadual UF Destino: 67,50
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 200,18. FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

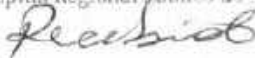
LOTES

000013-CATETER BIOCATH U/L 22GA X 20CM	43051	28/02/2029	2
000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	44793	30/01/2030	10
002978-ESPARADRAPO 100X4,5 WILTEX	20240620P2	09/07/2029	150

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:


Em: 22/04/25

Hospital Regional Público do Marajó



CLASSIFICADO
TOTVS
29.04.25


Ednelson Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 16:02

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3515
Conta 51659
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 896,50 (Oitocentos e Noventa e Seis Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 22656.1 OMNIELMASTER

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821441376214211

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:51



P. L. FADEL INFORMATICA EIRELI
UA 28 DE SETEMBRO, 1148 - GALPAO
REDUTO - BELEM - PA
46083-355 - (91)3225-1673

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0-ENTRADA 1
1
Nº 0020129 - FL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0415 0785 9600 0110 5500 1000 0301 2912 4812 0720

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250016698543 04/04/2025 T08:30:55

Modo de Operação

VENDA DENTRO DO ESTADO

Inscrição Estadual 153629622 Inscr. Estadual do Subst. tributário CNPJ 15.078.596/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12

Data de Emissão 04/04/2025

Endereço AV RIO BRANCOS N.

Bairro / Distrito CENTRO

Cep 68800-000

Data da Saida 04/04/2025

Município BREVES

Fone / Fax 984373465

UF PA

Inscrição Estadual

Hora da Saida 08:30

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 0,00 Valor do ICMS 0,00 Base de Cálculo ICMS Substituição 0,00 Valor de ICMS Substituição 0,00 Valor Total dos Produtos 2.028,30
Valor de Frete 0,00 Valor do Seguro 0,00 Desconto 0,00 Outras Despesas Acessórias 0,00 Valor de IPT 0,00 Valor Total da Nota 2.028,30

TRANSPORTEADORE/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social P. L. FADEL INFORMATICA EIRELI Presto por Conta 0-Entrada 1-Destinatário Código ANTT 0 Fluxo de Vercalo L.L.L.9999 UF PA CNPJ/CPF 15.078.596/0001-10

Endereço RUA 28 DE SETEMBRO 1148 ALTOS Município BELEM UF PA Inscrição Estadual 153629622

Quantidade 7 Espécie VOLUMES Marca DIVERSAS Numeração 1 Peso Bruto 52,00 Peso Líquido 52,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNID	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPT	ALIQ ICMS	ALIQ IPT
00483	ENVELOPE SACO 24X34 KRAFT	48171000	102	5102	UN	3000,00	0,28	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05139	LIVRO ATA C/ 100 FLS. SIDI GRAF	48202000	102	5102	UN	5,00	11,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05141	LIVRO PROTOCOLO C/100 FLS. BAHIA	48202000	102	5102	UN	5,00	9,66	48,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01024	PAPEL CARBONO P/ MAQUINA PRETO	48099000	102	5102	FL	200,00	0,33	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05417	FILHA ALCALINA AA MAXPRINT	85061011	102	5102	PA	40,00	3,50	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05416	FILHA ALCALINA AAA MAXPRINT	85061011	102	5102	UN	300,00	1,90	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Edilto B. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

04/04/25
07 501

MAV. SÃO DOMINGOS 114
CNPJ 07.680.577/0001-13

006

DADOS ADICIONAIS

Inscrições Constituintes Emitido por SITEMBRA SISTEMAS 91.6983.8229
DOC F239967600 Empresa optante pelo simples nacional sendo aproveitável o credito de ICMS de 3,
10%. Valor aproximado dos tributos 11% fonte IBPT, RS 223.11PC ID 383818950.1 FRETE CIF

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Juan Santos
09/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Paulinho!

Recebemos de P. L. FADEL INFORMATICA EIRELI os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 04/04/2025 Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH Valor Total: 2.028,30

Data de Recebimento Identificação e Assinatura do Recebedor

Lançado TOTVS

NF-e
Nº 0030129 - FL 1/1
SÉRIE 1

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 16:03

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 599395
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.028,30 (Dois Mil e Vinte e Oito Reais e Trinta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 30129 P L FADEL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821442343521382

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:51

DE J. M. D. MEIRELES ME, OS PRODUTOS E/OU
SERVIÇOS DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Nº Venda: 969436-04
Valor NF: 3.852,00

SÉRIE: 001

RECEBIMENTO

ASSINATURA DO RECEBEDOR: 06944-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - DMS

J. M. D. MEIRELES
ME

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº: 000031730
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525.0210.0145.3600.0110.5500.1000.0317.3015.6205.4498

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250006241288 06/02/2025 12:07:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152752617

INSCRI. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
10.014.536/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
06/02/2025

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CPF
68800000

DATA ENTRADA/SAÍDA
06/02/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO - 1266, 1266

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
12:06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC.	ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.852,00	731,88		0,00	0,00	518,09	4.690,00
VALOR SEETH	VALOR SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	838,00		0,00	0,00	3.852,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ENT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - TRANSPORTE 2 - SEM FRET	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	DESTAQUE	DESG-SEGURD
				0,0000	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	MON/SH	D/EST	CPCE	UNID.	QUANT.	VLN UNIT.	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA
4597	COLG. HOSPITALAR D26 38X18X12 - DESCONTO: 17,87% R\$838,00	94062100	000	5102	UN	10	469,00	4.690,00	3.852,00	731,88	0,00	19,00

Nota Fiscal Lançada

Calculada no valor de

Raphael Lima Rodrigues

Em: 27/02/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido!

Edilton B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado TOTVS
Raphael Lima

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Forma Pagto: CREDIARIO: 3.852,00.
EMPRESA NÃO OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

RESERVADO AO FISCAL

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 7462
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 963,00 (Novecentos e Sessenta e Três Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 31730.3 J M D MEIRELES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821445393960000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:02

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 16:04

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.890,00 (Dois Mil e Oitocentos e Noventa Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 44033 R C ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821442686924621

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:05



R. JOÃO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANDEUA
PA
CEP: 67633036
TELEFONE: 9122021344

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.161.755
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0304 9499 0590 0163 5500 1060 1637 5510 0464 0321

Consulta de autenticidade no portal nacional de IEF --
www.ief.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Defesa Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250010008521 - 05/03/2025 09:13:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMURAÇÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 05/03/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	Bairro/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000
MUNICÍPIO BREVES	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:23:20

FATURA

Número: 161755 Valor Original: 3.099,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 3.099,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.099,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.099,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍC UF PA	CNPJ/CPF 25.015.936/0001-17
ENDEREÇO TV BRANDEIRA BRANCA, N36	MUNICÍPIO BAGRE	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155286552	
QUANTIDADE 11	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000
				PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CDI PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS B.C.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP	VALOR APROX. DISTRIBUIDOR
00917306	LUBA DE PROCEDIMENTO M QUALITY LATEX LOTE:SR125124MM FAB: 01-05-2024 / VAL: 01-05-2024	40151200	0 40	5102	CX	100	27,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00102519	OXITOCINA SUI IML IV SOL INJ IM EV OXITON 2A LOTE:2503261A FAB: 01-01-2025 VAL: 01-01-2025	30043922	5 60	5403	AM	100	3,99	399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS DEVIDO NA FOLHA CONTEÚDO 76 84

CLASSIFICADO
TOTVS
12.03.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Edi. E.H.
Em: 02/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

Edilene B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Assinado TOTVS.
Em: 11/03/25

002 - 2.700
001 - 399

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 04/04/2025, Valor: 1.549,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 04/05/2025, Valor: 1.550,00 BOMEXO 377658075 1 E 377663245 2 SIGRETI AG: 2001 C C: 00790-1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E ANEXO TRID DEF BR N 147 13 Cod Venc: 0201	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------


Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação	06/05/2025 16:07
Código de Barras	74891125291303462001603007901022310730000155000
Descrição	PAGAMENTO NF 161755.2 F CARDOSO
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Número Único do Boleto	3025030602630963241
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/05/2025 16:7:16
Valor Nominal	1.550,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.550,00 (Um Mil E Quinhentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	06/05/2025
Autenticação	638821444370530000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:49



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000005

Data e Hora da Emissão
28/04/2025 10:13:37

Código de Verificação
8895.B0D1.CE90.1D97.A17F.91E4.2B5D.115B



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **ALB ANESTESIA LTDA**
CPF / CNPJ: **57.850.766/0001-82**
Endereço: **RUA DOS MUNDURUCUS Nº 1427 :SALA 101 BAIRRO BATISTA CAMPOS CEP**
Município: **BELEM**
Email: **andreluiz_mod@hotmail.com**

Inscrição **4918281**
UF: **PA**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ-HRPM**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, Nº 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES**
Email:

UF: **PA**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS ANESTESIOLOGICOS PRESTADOS -(52 PLANTÕES) REALIZADOS NO MÊS DE ABRIL/2025 -DADOS PARA DEPÓSITO-BANCO NUBANK- AGENCIA- 0001 - CONTA CORRENTE-494264217-3 -PIX-CNPJ-57 8507 00099182

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	NOTA FISCAL REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS ANESTESIOLOGICOS PRESTADOS -(52 PLANTÕES) REALIZADOS NO MÊS DE ABRIL/2025	1	270.400,00	270.400,00

LANÇADO
Setor Financeiro
29.04.25

Assinatura: *Ximenes Dias*
Data: 29/4/25

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 270.400,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 270.400,00	3,00 %	R\$ 8.112,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **04/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**
Tributação: **Tributável**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
Atividade: **863059900 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS**
Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.**
Obrigação Tributária: **Normal**

Marceneiro
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 1
Conta 4642842173
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 270.400,00 (Duzentos e Setenta Mil e Quatrocentos Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 5 ALB ANESTESIA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436925400000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:57



PREFEITURA DE SÃO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000159

Data e Hora da Emissão

25/04/2025 11:24:58

Código de Verificação

CCE3 1D07 3D4D C7C1 FABF 2176 48F1 B8E1

CERTIFICADO
18726250092198546

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: ALIAMEDIC LTDA

CPF / CNPJ: 36.855.615/0001-47

Inscrição Municipal: 98264000

Endereço: AV DOS HOLANDESES, SALA:218;EDIF: TECH OFFICE;; 6 - BAIRRO PONTA D AREIA - CEP: 65077357

Município: SAO LUIS

UF: MA

Email: wallas_meloires@hotmail.com

Telefone: (98) 88888888

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal:

Endereço: AV AVENIDA RIO BRANCO, S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68000000

Município: BREVES

UF: PA

Email:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Uso: REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA, RAO-X, TOMOGRAFIA E RADIOSCOPIA, NO PERÍODO DE 21/04/2025 A 30/04/2025.

Tipo do Item	Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL	SERVIÇO	1	35.750,00	35.750,00

INSS:	
PGC:	R\$ 1.662,38
IR:	R\$ 536,25
ISS:	
Valor Líquido:	R\$ 33.551,37

LANÇADO

Setor Financeiro

29.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 28/4/25

Elizabeth Cordeiro

28/4/25

PIS (0,6500%):
R\$ 232,38COFINS (3,0000%):
R\$ 1.072,50INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (1,5000%):
R\$ 536,25CSLL (1,0000%):
R\$ 357,50

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.750,00

Valor Total Composição: R\$ 0,00	Valor Total Deduções: R\$ 0,00	Base Cálculo: R\$ 35.750,00	Alíquota: 5,00%	Valor ISS: R\$ 1.787,50
-------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------	----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto:

Local de Prestação do

Recolhimento:

Atividade:

Serviço:

Estabelecimento do Prestador

BREVES / PA

PRÓPRIO

863050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

Tributação: TRIBUTÁVEL

Mês de

04/2025

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 5895
Conta 280895
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 33.551,37 (Trinta e Três Mil e Quinhentos e Cinquenta e Um Reais e Trinta e Sete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 159 ALIAMEDIC

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821439490100000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:55

medição: 000989

Pedido: 015077

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE	
ASSINATURA / CARIMBO	TERMINO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA
	INÍCIO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA
	CT-E OS
	SÉRIE 2
	NÚMERO 662

Azul
AZUL CONECTA LTDA
AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO
INTERNACIONAL DE BELEM, S/N, SETOR DE HANGAR
VAL DE CANS BELEM - PA
CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306
FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970

DACTE OS
Documento Auxiliar de Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços
MODELO 67 SÉRIE 2 NÚMERO 662
DATA E HORA DE EMISSÃO 09/04/2025 09:35:00
1525 0404 2633 1800 0388 6700 2000 0406 6210 0000 6710
Consulta em <http://www.cte.fazenda.gov.br/portal>
NÚMERO PROTOCOLO 31520004961020 09/04/2025 09:36:20

Tipo do CT-e
Normal
Tipo do Serviço
Transporte de Pessoas
CFOP - Natureza da Prestação
5357 - Prest. serv. transp. a estab. n. contrib
Início da Prestação
PA - 1501402 - BELEM

Remetente
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN
AVENIDA RIO BRANCO, S/N.
23.453.830/0004-12
Município
BREVES
CEP
68800-000
País
Brasil
UF
PA
Telefone

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
1.0000	TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
				R\$ 14.000,00
				VALOR A RECEBER
				R\$ 13.538,00

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA ICMS	VALOR ICMS	RED. BC
90 - ICMS OUTROS	0,00	0,00	0,00	0,00

PR-MAU- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 05/04/2025 - NÚMERO DO VOO 5860/5861 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 09/08/2003, *** REDUÇÃO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***

RESPONSÁVEL
NOME DA SEGURADORA
NÚMERO DA APÓLICE

LANÇADO
Setor Financeiro
19.04.25

INSS: R\$ 462,00
PCC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Xuilon Dias*
Data: 14/4/25

EMPENHO DO CONTRATO	RECEBIMENTO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 7649
Conta 138224
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 108.304,00 (Cento e Oito Mil e Trezentos e Quatro Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 662-663-666-667-671-672-679-680 AZUL CONECTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436520510000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

mediação: 000988

Pedido: 015076

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFECTO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS
NOME		SÉRIE
RG		NÚMERO
ASSINATURA / CARIMBO		2 663

Azul conecta AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM,S/N.SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-070	DACTE OS Documento Auxiliar da Carteira Nacional de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		MODAL Aéreo
	MODELO 67	SÉRIE 2	NÚMERO 663
	 1525 9404 2633 1890 9388 6700 2096 9006 6319 0000 6726		DATA E HORA DE EMISSÃO 09/04/2025 16:58:00
	Consulta em http://www.cae.fazenda.gov.br/portal/		
Tipo do CTE Normal	NÚMERO PROTOCOLO 313250004980144 09/04/2025 16:59:10		
Tipo do Serviço Transporte de Pessoas			
CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest.serv.transp. a estab.n.contrb			
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501808 - PA	

TOMADOR ENDEREÇO CNPJ	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN AVENIDA RIO BRANCO,S/N. 23.453.830.0004-12	MUNICÍPIO BREVES	CEP 68800-000	PAÍS Brasil	U.F. PA	TELEFONE
-----------------------------	---	---------------------	------------------	----------------	------------	----------

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

COMPOSIÇÃO DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO			
NOME	VALOR	NOME	VALOR
		VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 14.000,00	
		VALOR A RECEBER R\$ 13.538,00	

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros		BASE DE CÁLCULO 0,00	ALÍQUOTA ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	RET. IC 0,00
---	--	-------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------

OBSERVAÇÕES GERAIS	
PT-MEL-FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 08/04/2025 - NUMERO DO VOO 5862/5863 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.690-8 DE 08/08/2003.*** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***	

SEGURO DA VIAGEM	
RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA
	NÚMERO DA APÓLICE

LANÇADO
Setor Financeiro
19.04.25

INSS: R\$ 462,00
PCC: _____
IR: _____
ISS: _____
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.	
Gestor:	
Assinatura: <i>Nurleide Dias</i>	
Data: 19/4/25	

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CTE	RESERVADO AO FISCAL

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 7649
Conta 138224
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 108.304,00 (Cento e Oito Mil e Trezentos e Quatro Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 662-663-666-667-671-672-679-680 AZUL CONECTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436520510000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

medicção: 000997

Pedido: 035183

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFECTO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS	
NOME		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	SERIE 2
RU	ASSINATURA / CARIMBO	INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	NÚMERO 666

Azul conecta AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM,S/N.SETOR DE ILANGA VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970		DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços MODAL: Aéreo MODELO: 67 SÉRIE: 2 NÚMERO: 666 DATA E HORA DE EMISSÃO: 16/04/2025 08:44:00  1515 0404 2633 1800 0388 6700 2000 0066 6610 0000 6752 Consulta em: http://www.cnt.fazenda.gov.br/portal QR CODE NÚMERO PROTOCOLO: 315250005340351 16/04/2025 08:45:06	
TIPO DO CTE: Normal TIPO DO SERVIÇO: Transporte de Pessoas CPOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO: 3357 - Prestação de serviços de transporte aéreo INÍCIO DA PRESTAÇÃO: PA - 1501402 - BELEM		PERCURSO DO VEÍCULO: BREVES - 1501898 - PA	

TOMADOR:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN	MUNICÍPIO:	BREVES	CPF:	68800-000
ENDEREÇO:	AVENIDA RIO BRANCO,S/N.	PAÍS:	Brazil	UF:	PA
CNPJ/CPF:	23.453.830/0004-12	CEP:		TELEFONE:	

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE:	1.0000
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO:	TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO		VALOR TOTAL DO SERVIÇO	
NOME:	VALOR:	NOME:	VALOR:
			RS 14.000,00
			VALOR A RECEBER
			RS 13.538,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO			
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO:	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA ICMS	VALOR ICMS
90 - ICMS outros	0,00	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES GERAIS	
PR-MAU-FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 12/04/2025 - NUMERO DO VOO 5860/5861 *** CONVENIO ICMS N 126/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003 *** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***	

RESPONSÁVEL:	NOME DA SEGURADORA:	NÚMERO DA VIAGEM:	NÚMERO DA APÓLICE:
--------------	---------------------	-------------------	--------------------

LANÇADO
Setor Financeiro
24.04.25

INSS:	R\$ 462,00
POC:	
IR:	
ISS:	
Valor Líquido:	R\$ 538,00

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ	
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.	
Gestor:	
Assinatura:	<i>Núliano Dias</i>
Data:	22/4/25

ENDEREÇO DO EMISSOR DO CTE	RESERVAÇÃO AO FISCO
----------------------------	---------------------

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 7649
Conta 138224
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 108.304,00 (Cento e Oito Mil e Trezentos e Quatro Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 662-663-666-667-671-672-679-680 AZUL CONECTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436520510000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

medicão 000998

Período: 01/5/84

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS	
INSCRIÇÃO	ASSINATURA / CARIMBO	TERMINO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA	SÉRIE 2
R.O.		INICIO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA	NÚMERO 667

 AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM,S/N,SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0001-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970	DACTE OS		MODAL
	Documento Auxiliar do Contratação de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		Aéreo
	MODELO 67	SÉRIE 2	NÚMERO 667
	DATA E HORA DE EMISSÃO 16/04/2025 08:46:00		
 1525 0404 2633 1800 0388 6700 2000 0006 6710 0000 6768			
TIPO DO CT-E Normal TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas CFCP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest.serv.transp.a estab.trib		NÚMERO PROTOCOLO 315250005340461 16/04/2025 08:47:27 Consulta em http://www.ctc.fazenda.gov.br/portal	
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM		PERCURSO DO VEÍCULO	
TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN		MUNICÍPIO BREVES	
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO,S/N.		CEP 68200-000	
CNPJ 23.453.830/0004-12		TELEFONE	

CEP	68200-000
TELEFONE	

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE 1.0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

COMPOSANTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO					
NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR
					VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 14.000,00
					VALOR ADICIONAL R\$ 13.538,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS A IMPOSTOS					
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros	BASE DE CÁLCULO 0,00	ALÍQUOTA ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	RED. BC. 0,00	

PT-MEI- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 14/04/2025 - NUMERO DO VOO 5862/5863 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003 *** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***	
--	--

SEGURANÇA VIAGEM		
RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE

LANÇADO
Setor Financeiro
29.04.25

INSS: R\$ 462,00
PCC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: 
Data: 22/4/25

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E	INTERVALO AO FISCAL

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 7649
Conta 138224
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 108.304,00 (Cento e Oito Mil e Trezentos e Quatro Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 662-663-666-667-671-672-679-680 AZUL CONECTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436520510000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

medição: 001007

Pedido: 035290

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE				CT-E OS	
NOME		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA		SÉRIE	
IN		INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA		NÚMERO	
ASSINATURA / CARIMBO				2 671	

 AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEMS/N.SETOR DE ILANGA VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970		DACITE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços MODELO 67 SÉRIE 2 NÚMERO 671  1525 0404 2633 1800 0388 6700 2000 0005 7118 0000 4809 Consulta em http://www.etc.fazenda.gov.br/portal NÚMERO PROTOCOLO 315250005572173 22/4/2025 15:40:35		MODAL Aéreo DATA E HORA DE EMISSÃO 22/04/2025 15:40:00 	
TIPO DO CT-E Normal					
TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas					
CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest.serv.transp. a entab.contrib					
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM		PERCURSO DO VEÍCULO		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501808 - PA	
TOMADOR ENDEREÇO CNPJ/CPF		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN AVENIDA RIO BRANCO,S/N 23.453.830/0004-12		MUNICÍPIO BREVES PAIS Brasil U.F. PA CEP 68800-000 TELEFONE	
INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO					
QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS				
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO					
NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 14.000,00	
				VALOR A RECEBER R\$ 13.538,00	
INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO					
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros		BASE DE CÁLCULO 0,00	ALÍQUOTA ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	RED. ICMS 0,00
OBSERVAÇÕES GERAIS					
PR-MAU- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 19/04/2025 - NUMERO DO VOO 5860/5861 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STT ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003.*** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***					
RESPONSÁVEL		NOME DA SEGURADORA		NÚMERO DA APÓLICE	

INSS: R\$ 462,00
 PCC:
 ID:
 ISS: R\$ 13.538,00

LANÇADO
 Setor Financeiro
 25.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura: *Juliane Dias*
 Data: 24/4/25

PAR EXCLUSIVO DO ENDEREÇO CT-E	RESERVA ADIETADA

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 7649
Conta 138224
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 108.304,00 (Cento e Oito Mil e Trezentos e Quatro Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 662-663-666-667-671-672-679-680 AZUL CONECTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436520510000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

impressão: 001008

Pedido: 035295

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFETO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS	
NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA	SÉRIE 2
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA	NÚMERO 672

Azul [conecta] AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEMS/N.SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2385 CEP 66115-970	DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		MODAL Aéreo
	MODELO 67	SÉRIE 2	NÚMERO 672
	 1525 9404 2633 1896 0388 6700 2006 0066 7210 0069 6814		
TIPO DO CT/E Normal			
TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas			
CÓDIGO - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest. serv. transp. a. estab. a. contr.			
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM		NÚMERO PROTOCOLO 315250005572373 22/04/2025 15:42:16	

PERCURSO DO VEÍCULO		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501808 - PA	
TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN		MUNICÍPIO BREVES	CEP 68800-000
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, S/N.		PAÍS Brasil	UF PA
CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12		TELEFONE	

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

COMPOSICION DO VALOR DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO		VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 14.000,00
NOME	VALOR	VALOR A RECEBER R\$ 13.538,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO				
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros	BASE DE CÁLCULO 0,00	ALÍQUOTA ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	RED. BC 0,00

OBSERVAÇÕES GERAIS	
PR-MAU- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 21/04/2025 - NUMERO DO VOO 3862/3863 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003 *** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***	

SÉRIE DO RECEIVO		NÚMERO DA APOLETE
RESPONSÁVEL	NOME DA REGISTRADORA	

INSS: R\$ 462,00
PCC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

LANÇAMENTO
Setor Financeiro
25.09.25

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Nelson Dias*
Data: 24/4/25

ENCARGOS EXCLUSIVO DO EMITENTE DO CT/E	RESERVA ADICIONAL FISCAL

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 7649
Conta 138224
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 108.304,00 (Cento e Oito Mil e Trezentos e Quatro Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 662-663-666-667-671-672-679-680 AZUL CONECTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436520510000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

medicção: 001027

Pedido: 015557

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFECTO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS	
NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TERMINO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA	SÉRIE 2
Nº		INÍCIO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA	NÚMERO 679

 AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM,S/N,SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970	DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		MODAL: Aéreo
	MODALIDADE 67	SÉRIE 2	NÚMERO 679
	DATA E HORA DE EMISSÃO 30/04/2025 09:43:00		
	 1525 0404 2633 1800 0388 6700 2000 0006 7910 0000 6882		
TIPO DO CT-E Normal		Consulte em: http://www.cte.fazenda.gov.br/portal	
TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas		NÚMERO PROTOCOLO 315250606016469 30/04/2025 09:43:56	
CÓDIGO - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 3357 - Prest.serv.transp. a esb.n.contrb			
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM		TERMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501808 - PA	
PERCURSO DO VEÍCULO			
TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN		MUNICÍPIO BREVES	
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO,S/N.		CEP 68800-000	
CNPJ/CPF 23.453.836/0004-12		PAÍS Brasil	
IE		UF PA	
		TELEFONE	
INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO			
QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS		

COMPOSUTOS DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO				VALOR TOTAL DO SERVIÇO	
NOME	VALOR	NOME	VALOR	R\$ 14.000,00	
				VALOR A RECEBER	
				R\$ 13.538,00	

POTENCIALIZANTES RELATIVAS AO IMPOSTO					
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA ICMS	VALOR ICMS	RED. BC.	
		0,00	0,00	0,00	0,00

PR-MAU- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 26/04/2025 - NUMERO DO VOO 5860/5861 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003.*** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***

RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE
-------------	--------------------	-------------------

ISS: R\$ 462,00
PCC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

ATCADO
Ger. Financeiro
30. 4. 25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Nurkenn Dias*
Data: 30/4/25

USO EXCLUSIVO INTERIORE DO CT-E	RESERVAÇÃO DO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 7649
Conta 138224
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 108.304,00 (Cento e Oito Mil e Trezentos e Quatro Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 662-663-666-667-671-672-679-680 AZUL CONECTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436520510000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

medicão: 001026

Pedido: 015556

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIR O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

CT-E OS

SÉRIE

2

NÚMERO

680

ASSINATURA / CARIMBO

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA

INÍCIO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA



AZUL CONECTA LTDA

AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO
INTERNACIONAL DE BELEM, S/N, SETOR DE HANGAR
VAL DE CANS BELEM - PA

CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306
FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970

DACITE OS

Documento Auxiliar de Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços

MODAL

Aéreo

MICRO

67

SÉRIE

2

NÚMERO

680

DATA E HORA DE EMISSÃO

30/04/2025 09:45:00



1525 0404 2633 1600 0388 6700 2000 6006 8910 0000 6891



Consulta em: <http://www.cte.fazenda.gov.br/portal>

NÚMERO/PROTOCOLO

31525006016540 30/04/2025 09:45:59

VÍDEO CT-E

Normal

TÍPO DO SERVIÇO

Transporte de Pessoas

CPF - NATUREZA DA PRESTAÇÃO

5357 - Prest. serv. transp. n. est. n. contrô

INÍCIO DA PRESTAÇÃO

PA - 1501402 - BELEM

PERCURSO DO VEÍCULO

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO

BREVES - 1501808 - PA

TOMADOR

ENDEREÇO

CNPJ/CPF

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN

AVENIDA RIO BRANCO, S/N,

21.453.830/0004-12

MUNICÍPIO

BREVES

PAIS

Brazil

UF

PA

CEP

68900-000

TELEFONE

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE

1,0000

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO

TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

COMPOZENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR
VALOR TOTAL DO SERVIÇO					
RS 14.000,00					
VALOR A RECEBER					
RS 13.538,00					

VALOR TOTAL DO SERVIÇO

RS 14.000,00

VALOR A RECEBER

RS 13.538,00

INFORMAÇÕES EEL ATIVAS AO IMPRIMIR

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO

90 - ICMS outros

BASE DE CÁLCULO

0,00

ALÍQUOTA ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

RED. ICMS

0,00

INFORMAÇÕES DO REMETENTE

PR-MAU- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 28/04/2025 - NUMERO DO VOO 5862/5863 *** CONVENIO ICMS N 126/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003, *** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RF 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***

RESUMO DA VIAGEM

RESPONSÁVEL

NOME DA SEGURADORA

NÚMERO DA APÓLICE

INSS: R\$ 462,00
PCC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

REGIÃO PÚBLICA DO MARAJÓ
Atestamos que o valor constante da presente
declaração corresponde ao valor contratado.
Assinatura: *Marlene Dias*
Data: 30/04/25

ASSINATURA DO REMETENTE DO CT-E

ASSINATURA DO FISCAL

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:54

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 7649
Conta 138224
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 108.304,00 (Cento e Oito Mil e Trezentos e Quatro Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 662-663-666-667-671-672-679-680 AZUL CONECTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821436520510000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:58

imedição: 003010

Pedido: 035320

09/05



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000432

Data e Hora da Emissão

24/04/2025 16:39:42

Código de Verificação

976C.2C2A.9ADB.DA0B.1A3B.C3A4.9ED7.C648

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **CARLETO REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL LTDA.**CPF / CNPJ: **14.248.873/0001-22**Inscrição **3485562**Endereço: **RUA AVERTANO ROCHA Nº 192 BAIRRO CAMPINA CEP 66023-120**Município: **BELEM**UF: **PA**Email: **contato@carletoerocha.com.br**Telefone: **(99) 3901432****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, NºS/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**Município: **BREVES**UF: **PA**Email: **contratos.hrm@indsh.org.br**Telefone: **(91) 3660-3700****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA PRESTADOS NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ, REF AO MÊS 04/2025.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: 39.000,00

IR (1,5%): 585,00

PCC (4,65%): 1.813,50

ISS (3%): 1.950,00

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA	1	39.000,00	39.000,00

INSS: _____

PCC: R\$ 1.813,50

IR: R\$ 585,00

ISS: R\$ 1.950,00

Valor Líquido: R\$ 34.651,50

LANÇADO
Setor Financeiro

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: **Rafaela C. Valente**
Ger. Assistencial HRPM

Assinatura: **COREN-PA: 338374**

Data: 25/04/25

PIS (0,6500%):
R\$ 253,50COFINS (3,0000%):
R\$ 1.170,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (1,5000%):
R\$ 585,00CSLL (1,0000%):
R\$ 390,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 39.000,00**

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 39.000,00	3,00 %	R\$ 1.170,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025

Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA

Tributação: Tributável

Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA

Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador

Atividade: 865000400 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

Serviço: 0408 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.

Obrigação Tributária: Normal

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:55

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 418
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 34.651,50 (Trinta e Quatro Mil e Seiscentos e Cinquenta e Um Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 432 - CARLETO E ROCHA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821437447500000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:56

imedição: 001006

Pedido: 035.084

09/05

NFS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL



Consulte autenticidade via QR Code



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota
202500000000281

Data e Hora
23/04/2025 08:49:39

Código de Verificação
772b32bbb

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: **CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA**
CPF/CNPJ: **08.704.319/0001-00** Domicílio Tributário Digital: **financeiro@cmml.com.br**
Município: **ANANINDEUA UF: PA** Inscrição Municipal: **22250**
Endereço: **Travessa We 29 N° 162 Bairro: Cidade Nova - CEP: 67133-120**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **HOSPITAL GERAL DE BREVES - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** E-mail: **financeiro.hrm@indsh.org.br**
Município: **BREVES UF: PA**
Endereço: **Avenida Rio Branco N° 1226 Bairro: Centro - CEP: 68800-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL/2025

Dados Bancários:
Banco Bradesco
Ag: 5593
C/C: 0395480-3
PIX: 08.704.319/0001-00 (CNPJ)

LANÇADO
Setor Financeiro

23-05-25

INSS: **R\$ 2.87,84**
PCC: **R\$ 92,85**
IR: **R\$ 307,50**
ISS: **R\$ 5.499,81**
Valor Líquido: **R\$ 5.499,81**

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Marcello Dias*
Data: **24/4/25**

VALOR DA NOTA: R\$ 6.190,00

CNAE: 8640-2/05

Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante: exceto tomografia

PIS (0,65%) R\$ 40,24	COFINS (3,0%) R\$ 185,70	INSS (0,0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 92,85	CSLL (1,0%) R\$ 61,90
Deduções R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 6.190,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 309,50

VALOR LÍQUIDO: R\$ 5.809,31

Outras informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 12/05/2025
Nota fiscal referente ao Mês: 04/2025
Regime de tributação: Normal
Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.
Serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Local da prestação do serviço: BREVES - PA
Situação Tributária: Tributável
Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRFM / INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:58

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5593
Conta 3954803
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.499,81 (Cinco Mil e Quatrocentos e Noventa e Nove Reais e Oitenta e Um Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500281- DR MURILLO LOBATO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821439117630000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:55

imedição: 001009

Pedido: 015319

09/05



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20260000000012
Data e Hora de Emissão
23/04/2025 10:17:21
Código de Verificação
C1Q7IXSD
Data da prestação do serviço
23/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA
CPF/CNPJ: 41.004.150/0001-50 Inscção Municipal 2025352
Telefone: (18) 3361-4423
Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: contato@consultcauditoria.com.br
Endereço: ALAMEDA DARCY CONCEIÇÃO, N° 17 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hm@indsh.org.br
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1265 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Medico na especialidade de cirurgia geral plantão 06 horas, sendo 30 plantões em 04/2025 com valor unitário de R\$ 1.850,00 totalizando R\$ 55.500,00.
Serviços Medico na especialidade de cirurgia geral sobreaviso, sendo 30 plantões em 04/2025 com valor unitário de R\$ 1.850,00 totalizando R\$ 55.500,00.

INSS:
FGC: R\$ 5.561,50
IR: R\$ 1.665,00
CSLL: R\$ 5.550,00
Valor Líquido: R\$ 98.623,50

LANÇADO
Setor Financeiro
28.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Xuxelene Dias*
Data: 25/4/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 111.000,00

CNAE: 8630-5/02

Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares

PIS (0,65%) R\$ 721,50	COFINS (3%) R\$ 3.330,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.665,00	CSLL (1%) R\$ 1.110,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 98.623,50	Base Cálculo R\$ 111.000,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 5.550,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Local de Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local de Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Regime da Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

NFS-e:

Nº Nota Fiscal subetida:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 16:15

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 131
Conta 130028009
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 98.623,50 (Noventa e Oito Mil e Seiscentos e Vinte e Três Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500012 CLINICA MEDICA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821449494968501

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:59



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000392

Data e Hora da Emissão

23/04/2025 09:20:55

Código de Verificação

2AF4.D001.4AB1.22DC.2266.1618.3826.0340



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: F DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF / CNPJ: 27.477.738/0001-09

Endereço:

TRAVESSA PADRE EUTÍQUIO Nº 3482 BAIXOS SALA 1 BAIRRO CONDOR CEP

Município:

BELEM

Email:

drwanmeyl@gmail.com

Inscrição

2830473

UF:

PA

Telefone:

(80) 881954

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço:

AVENIDA RIO BRANCO, 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000

Município:

BREVES

Email:

contratos.hrm@indsh.org.br

UF:

PA

Telefone:

(91) 3783-2140

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE AO SERVIÇOS DE RADIOLOGIA MEDICA COMPETENCIA ABRIL 2025, SENDO 30 PLANTÕES NO VALOR R\$127.600,00. SERVIÇOS DA PLATAFORMA DE LAIDOS R\$10.650,00. TOTALIZANDO O VALOR DE R\$138.150,00

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	138.150,00	138.150,00

INSS: R\$ 6.423,78
PCC: R\$ 2.072,25
IR: R\$ 2.072,25
CSLL: R\$ 1.381,50
Valor Líquido: R\$ 129.653,77

LANÇADO

Setor Financeiro

28.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Marlene Dias*

Data: 24/4/25

PIS (0,6500%):
R\$ 897,98

COFINS (3,0000%):
R\$ 4.144,50

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 2.072,25

CSLL (1,0000%):
R\$ 1.381,50

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 138.150,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 138.150,00	3,00 %	R\$ 4.144,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 864020700 - SERVIÇOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE,
Serviço: 0402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA,
Obrigação Tributária: Normal

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - IRPM / INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:57

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 4343
Conta 130028028
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 129.653,77 (Cento e Vinte e Nove Mil e Seiscentos e Cinquenta e Três Reais e Setenta e Sete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 392 F DA SILVA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821438313380000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:56



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000166

Data e Hora da Emissão

28/04/2025 08:39:35

Código de Verificação

26F0.8EC2.F5AE.E5A0.1720.9B5E.8A87.5175



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **IGOS - INSTITUTO DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA & SEXUALIDADE LTDA**
CPF / CNPJ: **26.116.224/0001-57** Inscrição: **2748034**
Endereço: **AVENIDA AVENIDA GENERALISSIMO DEODORO Nº 1208 BAIRRO UMARIZAL CEP**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **marlyjuca@uol.com.br** Telefone: **(92) 230313**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, NºS/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES** UF: **PA**
Email: **scih.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3660-3700**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE ABRIL/2025 EM GINECOLOGIA ONCOLOGICA AMBULATORIAL, COMPREENDENDO CONSULTA, PROCEDIMENTO DE BIOPSIA DO COLO DO UTERO E EZT POR CAF

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE ABRIL/2025 EM GINECOLOGIA ONCOLOGICA AMBULATORIAL, COMPREENDENDO CONSULTA, PROCEDIMENTO DE BIOPSIA DO COLO DO	1	7.090,00	7.090,00

INSS: _____
PCC: R\$ 329,69
IR: R\$ 106,35
ISS: R\$ 354,50
Valor Líquido: R\$ 6.299,46

LANÇADO
Senor Financeiro
29.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: _____
Assinatura: Wilemar Dias
Data: 28.04.25

PIS (0,6500%):
R\$ 46,09

COFINS (3,0000%):
R\$ 212,70

NSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 106,35

CSLL (1,0000%):
R\$ 70,90

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.090,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 7.090,00	3,00 %	R\$ 212,70

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **04/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**
Tributação: **Tributável**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
Atividade: **863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE**
Serviço: **0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA**
Obrigação Tributária: **Normal**

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 16:17

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5589
Conta 139319
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 6.299,46 (Seis Mil e Duzentos e Noventa e Nove Reais e Quarenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 166- IGOS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821450409708680

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:54

09/05

medicção: 001013

Pedido: 035409



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000648

Data e Hora da Emissão

25/04/2025 20:10:40

Código de Verificação

AZF7.CCD3.FC4F.1483.3357.008A.375C.CD38

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF / CNPJ: **27.947.556/0001-46**

Endereço:

RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº 4300 SALA 0501 SUL BAIRRO PARQUE

Município:

BELEM

Email:

brainmedssaude@gmail.com

Inscrição

2860894

UF:

PA

Telefone:

(91) 9344-5311**TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Endereço:

AV RIO BRANCO, SN BAIRRO CENTRO CEP 68800-000

Município:

BREVES

UF:

PA

Email:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MEDICOS EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA NO HRFM, NA COMPETÊNCIA DE ABRIL / 2025:

30 PLANTÕES R\$: 125.400,00

E ALUGUEL DE DRILL R\$: 2.750,00

TOTAL BRUTO: R\$: 128.150,00

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SANTANDER AGÊNCIA: 3214 - BELÉM - BATISTA CAMPOS C/C: 000130028569. TITULAR: J F FONSECA SERVIÇOS LTDA.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM NEUROCIRURGIA	1	128.150,00	128.150,00
INSS: PCC: R\$ 5.958,98 IR: R\$ 1.922,25 ISS: Valor Líquido: R\$ 120.268,77 LANÇADO Setor Financeiro 29.4.25 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: Miriane Dias Data: 28/4/25				

PIS (0,6500%):

R\$ 832,98

COFINS (3,0000%):

R\$ 3.844,50

INSS (0,0000%):

R\$ 0,00

IR (1,5000%):

R\$ 1.922,25

CSLL (1,0000%):

R\$ 1.281,50**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 128.150,00**

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 128.150,00	0,00 %	R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕESCompetência: **04/2025**Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**Tributação: **Tributável fixo**Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**Recolhimento: **Isento/Imune/Fixo**Atividade: **863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE**Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.**Obrigação Tributária: **Uniprofissional**

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRFM / INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:56

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3214
Conta 130028589
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas

Valor R\$ 120.268,77 (Cento e Vinte Mil e Duzentos e Sessenta e Oito Reais e Setenta e Sete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 648 J F FONSECA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821437728990000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:56

medicção: 003030

Pedido: 015560.

09/05



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20250000000011

Data e Hora de Emissão
30/04/2025 08:25:32

Código de Verificação
U2HD4SMV4

Data da prestação do serviço
30/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: MARAJÓ PARK HOTEL E TURISMO LTDA EPP

CPF/CNPJ: 11.698.509/0001-76

Inscrição Municipal: 2023118

Telefone: (91) 9916-2385

Município: BREVES - PA / BRASIL

E-mail: socontabeis@hotmail.com

Endereço: ESTRADA BREVES - CORCOVADO, N° 1351 - BAIRRO AEROPORTO - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 3783-2127

Município: BREVES - PA/BRASIL

E-mail: contabilidade.hm@indsh.org.br

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS DE PARQUES DE DIVERSÃO E TEMÁTICOS PRESTADOS NO MÊS DE ABRIL/2025, COM O VALOR DE R\$ 1.085,00.

AVALIADO

Financeiro

30.04.25

José Antônio F. de Lima
Superv. Dpto. Pessoal
Hospital Regional Púb. do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 30/4/2025

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.085,00

CNAE: 9321-2/00

Parques de diversão e parques temáticos

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 1.085,00	Base Cálculo R\$ 1.085,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS R\$ 21,70

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.

Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Nota Fiscal Referente ao Mês: 04/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 12.05 - Parques de diversões, centros de lazer e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local da Incidência do ISS: BREVES - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Exigibilidade: Exigível

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

NFS:
Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:05

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 558
Conta 575135
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.085,00 (Um Mil e Oitenta e Cinco Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 202500011 MARAJO ÁRK

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821443240190000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 12:04

medição: 001022

Pedido: 025454

09/05



PM DE TAILÂNDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECAÇÃO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

82

Código de Verificação de Autenticidade

04EGB8V4W

Data e Hora de Emissão da NFS-e

28/04/2025 às 15:39:04

Chave de Acesso

3474472A1M8VOINVAP8ZIBSA590H8UF

Para certificação da autenticidade acesse
<http://143.137.28.94:5661/issweb>, manu-
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAILÂNDIA-PA	Local da Prestação BREVES - PA
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 24/04/2025
Optante Simples Nacional Z - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
45.315.336/0002-62		0306554	000025073	M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro			Complemento	Bairro
Tv Ostras, 71				Novo
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
68695-000	TAILÂNDIA-PA			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0004-12			INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Logradouro			Complemento
VILA A. LEMOS, 233			AV. RIO BRANCO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
68800-000	BREVES - PA	1501808	91 32583099
			E-mail fiscat@primorcontabilidade.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
51,50	LIN	Serviços médicos prestado pela equipe da ortopedia e traumatologia no Hospital Regional do Marajó referente ao 51,5 plantões realizados no mês de abril 2025.	3.860,00	R\$ 200.335,00

Dados Bancários:
 Banco Santander Ag: 2661 - Conta: 11.010813-4

LANÇADO

Setor Financeiro

29.04.25

INSS: _____
 PCC: R\$ 9.315,58
 IR: R\$ 3.005,03
 ISS: R\$ 10.086,75
 Valor Líquido: R\$ 177.977,64

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Juliane Dias*

Data: 29/4/25

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	5,00%	0000040000003	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Resido
R\$ 200.335,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200.335,00	R\$ 10.016,75	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (200.335,00 x 0,65%)	COFINS (200.335,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (200.335,00 x 1,50%)	CSLL (200.335,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 1.302,18	R\$ 6.010,05	R\$ 0,00	R\$ 3.005,03	R\$ 2.003,35	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 177.997,64					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Marcello Ferreira
 Diretor Técnico - HRP/MSH
 CRM-PA 18310

RESEMIENDE DE M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 82 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 04EGB8V4W.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 15:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 2991
Conta 110108134
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 177.997,64 (Cento e Setenta e Sete Mil e Novecentos e Noventa e Sete Reais e Sessenta e Quatro Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 82 - M M VARELLA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821439780952189

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:54

medicação: 000005

09/05
Pedido: 035282

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000166

Data e Hora da Emissão

23/04/2025 12:05:37

Código de Verificação

5BFB.7F15.4211.5612.138E.3DAE.737E.47A1

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **E.M UCHOA SERVIÇOS MEDICOS LTDA**
CPF / CNPJ: **31.784.797/0001-99**
Endereço: **TRAVESSA WE-8 Nº 1185 CONJ SATELITE BAIRO COQUEIRO CEP 66670-220**
Município: **BELEM**
Email: **eliane.contabilidade@hotmail.com**
Inscrição: **3057274**
UF: **PA**
Telefone: **(81) 256425**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, 1266 BAIRRO CENTRO CEP 00000-000**
Município: **BREVES**
Email: **contratos.hrm@indsh.org.br**
UF: **PA**
Telefone: **(91) 3783-2140**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS DE INFCTOLOGIA PRESTADOS, REFRENTE AO CONTRATO HRPM/007/2022. COMPETENCIA 04/2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MEDICOS	1	7.400,00	7.400,00

LANÇADO
Declar. Financeiro
28.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Nelson Dias*
Data: 04/04/25

PIS (0,0000%):

R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):

R\$ 0,00

INSS (0,0000%):

R\$ 0,00

IR (0,0000%):

R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.400,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 7.400,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária: Simples Nacional

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 15:58

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 3109
Conta 4610946
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 7.400,00 (Sete Mil e Quatrocentos Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 166 - EM UCHOA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821438828830000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:56

Medição: 003039

Pedido: 035415

09/05

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES****SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS****NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e**

Número NFS-e
20250000000005

Data e Hora da Emissão
29/04/2025 11:14:56

Código de Verificação
RCAY1CYJ7

Data da prestação do serviço
29/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: UTI MARAJO SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ: 23.095.762/0003-86
Telefone: (16) 8801-8204
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: RUA FRANCISCO JOSE DA ROCHA, N° 1736 - BAIRRO RIACHO DOCE - CEP: 68800-000

Inscrição Municipal: 2025451
E-mail: renata@perondicontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

E-mail: contabilidade.hm@indsh.org.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REALIZADOS EM INTENSIVISTA ADULTO REF 04/2025.
VALOR DA NF R\$ 103.652,70

INSS:	
PCC:	R\$ 4.819,85
IR:	R\$ 1.554,79
ISS:	R\$ 5.182,64
Valor Líquido:	R\$ 92.095,42

ANÇADO
Financeiro
29.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJO

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Xivilem Dias*

Data: 29/4/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 103.652,70

CNAE: 8610-1/02

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 673,74	COFINS (3%) R\$ 3.109,58	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.554,79	CSLL (1%) R\$ 1.036,53	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 92.095,42	Base Cálculo R\$ 103.652,70	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 5.182,64

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

Intermediário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH Insc. Municipal: 2023111

Município: BREVES - PA

NFS:
Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638821434662200000
Data da Operação 06/05/2025 16:10

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3742
Conta 130110484
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 92.095,42 (Noventa e Dois Mil e Noventa e Cinco Reais e Quarenta e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 20250005 UTI MARAJO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821446170309355

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 11:59

07/05



NOTA DE DÉBITO N.

04/2025
HRM

São Paulo, 01 de maio de 2025

Comunicamos Vsas., que recebemos nesta data, o repasse à título de cobertura de despesas.

EMITENTE

Instituto Nacional Desenv. Social e Humano - Sede (SP)

CNPJ

23.453.830/0005-01

DESTINATÁRIO

Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano - Brèves (PA)

CNPJ

23.453.830/0004-12

Histórico	Débito	Crédito
VALOR REFERENTE AO REPASSE MENSAL PARA SEDE ADMINISTRATIVA PARA COBERTURA DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS NÃO ASSISTÊNCIAIS, OU DE ADMINISTRAÇÃO DE PROJETOS DESCENTRALIZADOS.		
	R\$ 4.989,28	R\$ 4.989,28

RECEBIMENTO: MAIO/2025

Instituto Nacional Desenv. Social e Humano - Sede (SP)

Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano - Brèves (PA)

LANÇADO
Setor Financeiro

30.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000036960358825638821432348630000
Data da Operação 06/05/2025 16:00

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 389
Conta 130035194
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.989,28 (Quatro Mil e Novecentos e Oitenta e Nove Reais e Vinte e Oito Centavos)
Descrição PAGAMENTO RDC REF 05.2025

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 06/05/2025
Autenticação 638821440178530000

Emitido em quarta-feira, 7 de maio de 2025 às 13:54



Nº da Conta: 0394113377
Mês de referência: 04/2025
Período: 25/03/2025 a 24/04/2025
Data de emissão: 27/04/2025

www.vivo.com.br/meuvivoempresas

Central de Relacionamento: 10315.

Telefônica Brasil S.A.
Av. Visconde de Souza Franco, 05
CEP 66053-000 - Belém - PA
I.E.: 15.226.347-0
CNPJ Matriz: 02.658.157/0001-62
CNPJ Filial: 02.658.157/0019-81

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68600-000 BREVES - PA

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

Validação Contratos

02.105.125
Nurline Elias

Vencimento
17/05/2025

Total a Pagar - R\$
640,43

Planos Anatel

201/POS/SMP - SMART EMPRESAS 12GB TE
201/POS/SMP - SMART EMPRESAS 1GB TE
201/POS/SMP - SMART EMPRESAS 3GB TE
201/POS/SMP - SMART EMPRESAS 8GB TE

O que está sendo cobrado

Serviços Contratados

SMART EMPRESAS 12GB TE
SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS
SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS
SMART EMPRESAS 1GB TE
SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS
SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS
SMART EMPRESAS 3GB TE
SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS
SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS
SMART EMPRESAS 8GB TE
SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS
SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS

Quantidade de
Plano/Pacote

Quantidade de
Números Vivo

Valor Total
R\$

Subtotal

Utilização Dentro do Plano/Pacote

APPS ESSENCIAIS 32B
FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA
FRANQUIA TORPEDO
FRANQUIA VOZ
GESTAO VOZ

Incluso
Plano/Pacote

Utilizado
Minutos/Unidades

Valor Total
R\$

Utilização Acima do Contratado

Ligações de Longa Distância
No Brasil - Em Roaming
Ligações Locais
Adicional por Ligações Realizadas
Subtotal

Continuação de Demonstrativo de Serviços no Verso

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Seu transparente é uma das nossas prioridades, por isso informamos que não existem débitos pendentes no seu contrato dos serviços Vivo Empresas, no período de Jan/24 a Dez/24. Esse comunicado é exclusivo para este contrato, não inclui quitações de parcelamentos de contas, serviços prestados e não faturados, débitos discutidos judicial e administrativamente, de cobranças de serviços de outras operadoras que ocorreram na sua conta Vivo, entre outras que não estejam mencionadas na Lei 12.007/2009.

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% a juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN

Vencimento

17/05/2025

Total a Pagar - R\$

640,43

Cód. Débito Automático 0394113377 - 4

Nº da Conta 0394113377

Mês Referência 04/2025

846800000065

404300720012

103941133771

042502505177



Pagar
via Pix



CONTINUAÇÃO DE DEMONSTRATIVO DE SERVIÇOS

O que está sendo cobrado	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R\$
Serviços Utilizados em Períodos Anteriores		
Ligações Locais	10m54s	0,00
Internet - Tarifação MB/KB	317,64MB	0,00
No Brasil - Em Roaming		
Ligações Locais	16m00s	0,00
Adicional por Ligações Realizadas	7	0,00
Subtotal		0,00
Serviços Telefônica Brasil 02.558.157/0135-74		
Assinatura - Serviços Contratados	-	81,70
Subtotal		81,70
TOTAL A PAGAR		840,43

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 15:58
Código de Barras 84680000006-5 40430072001-2 10394113377-1 04250250517-7
Valor do pagamento R\$ 640,43 (Seiscentos e Quarenta Reais e Quarenta e Três Centavos)
Data do pagamento 07/05/2025
Convênio VIVO
Descrição PAGAMENTO FT 394113377 REF. 04.2025- VIVO
Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822303503905387

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 10:23

15/05

medicão: 00993

Pedido: 015156



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20250000000006Data e Hora de Emissão
16/04/2025 10:52:36Código de Verificação
G5VTZCQNCData da prestação do serviço
16/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: F. F. DOS S. SANCHES - ME

CPF/CNPJ: 24.207.941/0001-69

Telefone: (91) 99233-6688

Município: BREVES - PA / BRASIL

Endereço: RUA JOSE RODRIGUES DA FONSECA, N° 2632 - BAIRRO CIDADE NOVA - CEP: 68800-000

Inscrição Municipal: 2024044

E-mail: contabilize.pa@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 3783-2127

Município: BREVES - PA/BRASIL

E-mail: contabilidade.hm@indsh.org.br

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1265 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE IMPRESSORAS, RECARGA DE TONER MANUT. REFERENTE AO MÊS 03/2025 - 01/04/2025 À 30/04/2025 = R\$ 10.734,55

OBS: FORAM SOLICITADAS 1.900 PAGINAS DE PAPEL FOTOGRÁFICO, CONFORME RELATÓRIO DESSE PERÍODO.

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AG 3194

C/C. 1866-

LANÇADO

Selo Financeiro

17.04.25

Wanderson NUNES (1866)
Analista de Suporte
HOSPITAL REGIONAL P. DO MARAJÓ
Wanderson N - 1866
25/04/2025

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Wanderson N*

Data: 26/4/25

INSS:	
PCC:	
IR:	
ISS:	R\$ 536,73
Valor Líquido:	R\$ 10.197,82

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.734,55

CNAE: 4751-2/02

Recarga de cartuchos para equipamentos de informática

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	VI. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	VI. Líquido R\$ 10.197,82	Base Cálculo R\$ 10.734,55	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 536,73

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2018-PMB.

Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam a

Local de Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local de incidência do ISS: BREVES - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR

Exigibilidade: Exigível

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

NFS:

Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:22

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 18669
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 10.197,82 (Dez Mil e Cento e Noventa e Sete Reais e Oitenta e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500006 - F F DOS SANCHES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822317343865059

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:38

09/05



Prefeitura Municipal de Oriximiná - PA
Secretaria Municipal de Finanças

Fone: (93) 3544-3836 - <http://www.oriximina.pa.gov.br/>



Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
21

Dados do Prestador de Serviço

MF Serviços Medicos e Qualidade em Saude Ltda
MF Serviços Medicos

15 de Novembro, - São José Operário
CEP 68270-000 - Oriximiná/ PA
secretario@livedoctorcontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 54000327 - CPF/CNPJ 47.985.068/0001-30

Data de Geração da NFS-e
25/04/2025 09:55:45
Data de Competência
25/04/2025
Cód. de Autenticidade
6D727C49C
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Breves - Pará	Município Incidência Oriximiná - Pará		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 23.453.830/0004-12 IM :
Razão Social : Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Endereço : AV RIO BRANCO Número : S/N
Complemento : Bairro : CENTRO
CEP : 68800-000 Cidade/UF : Breves/ PA
Telefone : (91)8124-0676 E-mail : contratos.hrm@indsh.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

REFERENTE A PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE DIRETORIA TÉCNICA
REFERENTE AO PERÍODO 01/04/2025 a 30/04/2025
DADOS BANCÁRIOS
BANCO NU PAGAMENTO S.A. INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO.
BANCO: 0260
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 77704940-9
MF SERVIÇOS MÉDICOS E QUALIDADE EM SAÚDE LTDA
GNPJ 47.985.068/0001-30

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 401 - 04.01 - Medicina e biomedicina. -			Alíquota 5,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.000,00	Total do ISSQN R\$ 1.000,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIE R\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 300,00	CELL R\$ 200,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :			

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/oriximina/online>
ISS.NET - Sistema Nota Control® - www.notacontrol.com.br

ISS	
PIC	R\$ 937,02
IC	R\$ 300,00
IS	
Valor Líquido	R\$ 18.770,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: **HRPM**

Assinatura:

Data: **25/04/2024**

LANÇADO

Setor Financeiro

28-04-25

Validação Contratos

25/04/25

Juske Duarte

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 1
Conta 777049409
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 28.155,00 (Vinte e Oito Mil e Cento e Cinquenta e Cinco Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 21-22 - MF SERVIÇOS MEDICOS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822309546472665

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:42

09/05



Prefeitura Municipal de Oriximiná - PA
Secretaria Municipal de Finanças
Fone: (93) 3544-3836 - <http://www.oriximina.pa.gov.br/>



Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
22

Dados do Prestador de Serviço

MF Serviços Médicos e Qualidade em Saúde Ltda
MF Serviços Médicos
15 de Novembro, - São José Operário
CEP 68270-000 - Oriximiná/ PA
societario@medicoemcontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 540002327 - CPF/CNPJ 47.985.068/0001-30

Data de Geração da NFS-e
25/04/2025 10:09:42
Data de Competência
25/04/2025
Cod. de Autenticação
A5C1D99AC
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Breves - Pará	Município Incidência Oriximiná - Pará		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 23.453.830/0004-12	IM :
Razão Social : Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano	
Endereço : AV RIO BRANCO	Número : S/N
Complemento :	Bairro : CENTRO
CEP : 68800-000	Cidade/UF : Breves/ PA
Telefone : (91)8124-0676	E-mail : contratos.hrm@indsh.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
-----------------	----------------------------	---------------------

Descrição dos Serviços

REFERENTE A PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE MEDICO DA QUALIDADE
REFERENTE AO PERÍODO 01/04/2025 a 30/04/2025
DADOS BANCÁRIOS
BANCO NU PAGAMENTO S.A. INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO.
BANCO: 0260
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 77704940-9
MF SERVIÇOS MÉDICOS E QUALIDADE EM SAÚDE LTDA
CNPJ 47.985.068/0001-30

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 401 - 04.01 - Medicina e biomedicina. -				Alíquota 5,00	Item da LC118/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VL Total dos Serviços R\$ 10.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.000,00	Total do ISSQN R\$ 500,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 65,00	COFINS R\$ 300,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 150,00	CSLL R\$ 100,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VL ISSQN Retido R\$ 0,00	VL Líquido da Nota Fiscal R\$ 9.385,00
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/oriximina/online>
ISS.NET - Sistema Nota Control® - www.notacontrol.com.br

ISS: _____
PIS: **R\$ 65,00**
IR: **R\$ 150,00**
COFINS: _____
Valor Líquido: **R\$ 9.385,00**

LANÇADO
Setor Financeiro
28.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: **HRPH - Susiany**
Assinatura:
Data: **25/04/2025**

Validação Contratos
25/4/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 1
Conta 777049409
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 28.155,00 (Vinte e Oito Mil e Cento e Cinquenta e Cinco Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 21-22 - MF SERVIÇOS MEDICOS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822309546472665

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:42

medição: 00017

Pedido: 015433

09/05



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000427

Data e Hora da Emissão
25/04/2025 11:38:23

Código de Verificação
FB5A.10F3.1072.B4C8.D949.C77A.B376.CEAS



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**
CPF / CNPJ: **22.218.177/0001-00** Inscrição: **4173867**
Endereço: **RUA ANTONIO BARRETO Nº 603 EDIF A P MARTINS APTO 403 BAIRRO**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **mvmedicinadiagnostica@gmail.com** Telefone: **(91) 8126-8406**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES** UF: **PA**
Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA REFERENTE A COMPETÊNCIA DE ABRIL DE 2025 (15 PLANTÕES) NO VALOR DE R\$ 3.850,00

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	15	3.850,00	54.750,00
INSS: R\$ 2.545,88 PCC: R\$ 821,25 IR: R\$ 2.737,50 ISS: R\$ 48.645,37 Valor Líquido: R\$ 48.645,37 LANÇADO Setor Financeiro 29.04.25 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: Data: 28/4/25				

PIS (0,6500%):
R\$ 355,88

COFINS (3,0000%):
R\$ 1.642,50

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 821,25

CSLL (1,0000%):
R\$ 547,50

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 54.750,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 54.750,00	3,00 %	R\$ 1.642,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 864020400 - SERVICOS DE TOMOGRAFIA
Serviço: 0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA,
Obrigação Tributária: Normal

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRP / INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 1
Conta 777049409
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 28.155,00 (Vinte e Oito Mil e Cento e Cinquenta e Cinco Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 21-22 - MF SERVIÇOS MEDICOS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822309546472665

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:42

medição: 001058

Pedido: 015434

09/05



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000428

Data e Hora da Emissão

25/04/2025 11:41:15

Código de Verificação

0003.000E.5C72.B0B3.F9C2.5200.0C63.138B

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**
CPF / CNPJ: **22.218.177/0001-00** Inscrição: **4173867**
Endereço: **RUA ANTONIO BARRETO N° 603 EDIF A P MARTINS APTO 403 BAIRRO**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **mvmedicinadiagnostica@gmail.com** Telefone: **(81) 268406**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES** UF: **PA**
Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE OBSTETRÍCIA REFERENTE À COMPETÊNCIA DE ABRIL DE 2025 (30 PLANTÕES) NO VALOR DE R\$ 3.650,00

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MEDICOS	30	3.650,00	109.500,00
INSS: _____ PCC: <u>R\$ 5.091,75</u> IR: <u>R\$ 1.642,50</u> ISS: <u>R\$ 5.475,00</u> Valor Líquido: <u>R\$ 97.290,75</u> LANÇADO Setor Financeiro <u>29.04.25</u> HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: _____ Assinatura: <u>Marcello Dias</u> Data: <u>25/4/25</u>				

PIS (0,6500%):
R\$ 711,75COFINS (3,0000%):
R\$ 3.285,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (1,5000%):
R\$ 1.642,50CSLL (1,0000%):
R\$ 1.095,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 109.500,00**

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 109.500,00	3,00 %	R\$ 3.285,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 864020400 - SERVICOS DE TOMOGRAFIA
Serviço: 0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA
Obrigação Tributária: Normal

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRP/INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:14

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 4451
Conta 1157400
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 145.936,12 (Cento e Quarenta e Cinco Mil e Novecentos e Trinta e Seis Reais e Doze Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 427-428 - MC VIEIRA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822312718788269

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:41

RECEBEMOS E E LOJA SAUDE COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 30/08/2024 - DEST. / REM.: INSTITUTO. NAC. DE DESEN. SOCIAL E HUMANO - INDSH - VALOR TOTAL: R\$ 15.425,00

NF-e
Nº 000.000.428
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
LOJA SAUDE COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA
ROD BR 316 KM 13, 937, 937 - CENTRO - CEP: 67201-045 - MARITUBA - PA
TEL: (91)9901-2020

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.428 fl. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1524 0840 6899 9600 0109 5500 1000 0004 2817 1902 6309
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
INSCRIÇÃO ESTADUAL
157411613

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
CNPJ / CPF
40.689.996/0001-09

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215240020223158 30/08/2024 15:03:16

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO. NAC. DE DESEN. SOCIAL E HUMANO - INDSH
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, 1266 *****
MUNICÍPIO
BREVES

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12
DATA DA EMISSÃO
30/08/2024
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
68800-000
DATA SAÍDA / ENTRADA
30/08/2024
HORA DA SAÍDA
14:54:00
UF
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	428	15.425,00	0,00	15.425,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/09/2024	5.141,67	002	14/10/2024	5.141,67	003	29/10/2024	5.141,66	

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	2.072,77	15.425,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.425,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO
			1240			0

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CHOSN / CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4407		AMPICILINA SODICA 1000MG PO FR/AMP C/50 - LOTE: 9215308 - QTD: 100,00 - FAB: 01/02/2024 - VAL: 28/02/2026 -	30049099	0102	5102	UN	100	4,05	405,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4184		G-CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1G PO IV/IM FR/AMP CX/50 - LOTE: 009985 - QTD: 50,00 - FAB: 01/07/2023 - VAL: 30/06/2025 -	30049099	0102	5102	UN	50	7,50	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4186		G-CLORIDRATO DE CEFEPIMA 1G PO IV/IM FR/AMP CX/25 - LOTE: 111417C - QTD: 450,00 - FAB: 01/03/2024 - VAL: 28/02/2025 -	30049047	0500	5405	UN	450	7,50	3.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4187		HENETIX/IOBITRIDOL 300MG/ML CX/25 UN. 50 ML - LOTE: 24WC327A - QTD: 30,00 - FAB: 01/03/2024 - VAL: 28/02/2027 - LOTE: 24WC335A - QTD: 4,00 - FAB: 01/03/2024 - VAL: 30/03/2027 - LOTE: 24WC337A - QTD: 6,00 - FAB: 01/03/2024 - VAL: 30/03/2027 -	30042029	0102	5102	UN	40	137,00	5.480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4152		ATROFARMA/SULFATO DE ATROPINA MONOHIDRATADO 0,25 MG/ML CX G100 1ML LOTE: AT22M043C-5/2 - QTD: 200,00 - FAB: 01/12/2022 - VAL: 01/12/2024 -	30049099	0102	5102	UN	200	0,85	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO BIONEXO Nº 359320043.1
BOLETO BANCARIO 30/45/60 DIAS.
Pedido.....: 4368
F. Pagamento.....: 2 A PRAZO
Vendedor.....: 321 JOANA SILVA

CLASSIFICADO
TOTS
05.08.24
04/09/24
Edição B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó
RESERVADO
Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por
Em: 03/09/24
Hospital Regional Público do Marajó
Revisão

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:19

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 8347
Conta 996046
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 6.971,56 (Seis Mil e Novecentos e Setenta e Um Reais e Cinquenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 428.3-459+JUROS LOJA SAUDE

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822316049549768

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:39

RECEBEMOS DE LOJA SAUDE COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTATANTE DA NOTA FISCAL INDEBIDO AO LADO

EMISSÃO: 25/09/2024 - DEST. / REM: INSTITUTO. NAC.DE DESEN. SOCIAL E HUMANO - INDSH - VALOR TOTAL: R\$ 1.640,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.000.459

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LOJA SAUDE COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA



ROD BR 316 KM 13, 937, 937 - CENTRO - CEP:67201-045 - MARITUBA - PA TEL: (91)9901-2020

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 000.000.459 fl. 1 / 1

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1524 0940 6899 9600 0109 5500 1000 0004 5915 2730 8306

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 EM OP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

157411613

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

40 689.996/0001-09

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215240024874169 25/09/2024 11:17:10

DESTINATÁRIO / REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO. NAC.DE DESEN. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, 1266 *****

MUNICÍPIO

BREVES

CEP

68800-000

DATA DA EMISSÃO

25/09/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA

25/09/2024

HORA DA SAÍDA

11:15:00

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

23.453.830/0004-12

TELEFONE / FAX

(91)8783-2818

FATURA

DADOS DA FATURA

NÚMERO

459

VALOR ORIGINAL

1.640,00

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

1.640,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/10/2024	1.640,00										

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS

219,74

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.640,00

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

1.640,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

240

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM - 88	CSOSN - 1052	CTOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
4192	G-GEFAZOLINA SODICA 1G PO FR/AMP 1G CX/50 - LOTE: 111333C - QTD: 200,00 - FAB: 01/02/2024 - VAL: 30/01/2026 -	30049047	0500	5405	UN	200	5,40	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4213	G-SULFATO DE POLIMIXINA 500.000 UI CX/10 - LOTE: AD150004 - QTD: 40,00 - FAB: 01/07/2023 - VAL: 01/08/2025 -	29419081	0102	5102	UN	40	14,00	560,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO BIONEXO Nº 363396849.1

BOLETO BANCARIO 30 DIAS

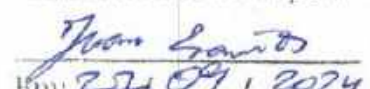
Pedido.....: 4833

F Pagamento.....: 2 A PRAZO

Vendedor.....: 321 JOANA SILVA

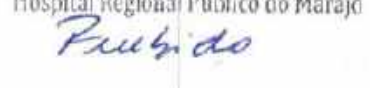
RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TAFY por:



Em: 24/09/2024

Hospital Regional Público do Marajó

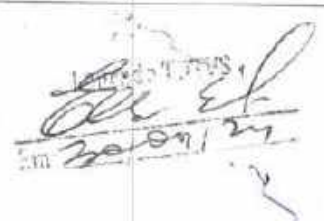


LANÇADO

Setor Financeiro

30.09.24





Pro System - Solução em Software - (41)3554-6117 - www.prosystem.com.br

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:19

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 8347
Conta 996046
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 6.971,56 (Seis Mil e Novecentos e Setenta e Um Reais e Cinquenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 428.3-459+JUROS LOJA SAUDE

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822316049549768

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:39

07/05

medicão: 001031

Pedido: 015582

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM		Número da Nota 00000704		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS		Data e Hora da Emissão 29/04/2025 17:12:58		
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Código de Verificação 4C8D.6348.1312.EF60.1C95.7876.6EE7.950C		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Nome / Razão Social:		DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA			
CPF / CNPJ:		24.271.119/0001-67		Inscrição 2670122	
Endereço:		AVENIDA SERZEDELO CORRÊA N° 805 SALA:4 E 5 BAIRRO BATISTA CAMPOS			
Município:		BELEM		UF: PA	
Email:		financeiro@dgsonline.com.br		Telefone: (91) 3115-3598	
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome / Razão Social:		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			
CPF/CNPJ:		23.453.830/0004-12			
Endereço:		AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000			
Município:		BREVES		UF: PA	
Email:		contratos.hrm@indsh.org.br		Telefone: (91) 3783-2140	
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS					
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ, REFERENTE AO PERÍODO: 26/03/2025 A 26/04/2025. DADOS PARA PAGAMENTO: DIAGNOGEST DIAGNÓSTICO E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA BANCO: BRADESCO AG: 2304 C/D: 0147310-7 VALOR DO CONTRATO: R\$ 164.570,92 DESCONTO DA AG TRANSFUSIONAL: R\$ 3.336,43 BASE PARA RETENÇÃO: 11% INSS - R\$ 80.817,25					
Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total	
SIM	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	1	161.234,49	161.234,49	
INSS: R\$ 8.867,90 PCC: R\$ 7.497,37 IR: R\$ 2.418,52 ISS: R\$ 8.065,72 Valor Líquido: R\$ 134.388,96		REAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Atestamos que o valor constante da presente Nota Fiscal corresponde ao valor contratado. Assinatura: [Assinatura] Data: 30/04/25			
PIS (0,6500%): R\$ 1.048,02		COFINS (3,0000%): R\$ 4.837,03		INSS (11,0000%): R\$ 8.867,90	
				IR (1,5000%): R\$ 2.418,52	
				CSLL (1,0000%): R\$ 1.612,34	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 161.234,49					
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 161.234,49		Aliquota: 3,00 %	
				Valor do ISS: R\$ 4.837,03	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Competência:		04/2025			
Mun. de Prest. do Serviço:		BREVES / PA			
Tributação:		Tributável			
Mun. de Incid. do Imposto:		BELEM / PA			
Recolhimento:		ISS a recolher pelo Prestador			
Atividade:		864020200 - LABORATORIOS CLINICOS			
Serviço:		0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			
Obrigação Tributária:		Normal			

LANÇADO
Setor Financeiro

30.04.25

Validação Contratos
30/04/25
[Assinatura]

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:24

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 2398
Conta 1473107
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 134.388,96 (Cento e Trinta e Quatro Mil e Trezentos e Oitenta e Oito Reais e Noventa e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 704 - DIAGNOGEST

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822318507000939

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 07:49

medicação: 001011

Pedido: 035321



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000814

Data e Hora da Emissão
24/04/2025 10:09:55

Código de Verificação
358E AB63 5E94 B51F 3551 1ED2 BAC8 A091



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA**
CPF / CNPJ: **18.403.156/0001-89** Inscrição: **2273235**
Endereço: **PEDRO Nº 13 BAIRRO MARCO CEP 66095-720**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **veraroja@gmail.com** Telefone: **(91) 98295-5630**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - HRM**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AV. BARÃO DO RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES** UF: **PA**
Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3660-7000**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO COM O OBJETIVO DE MANTER A IMAGEM INSTITUCIONAL POSITIVA AO APURAR, PRODUZIR, PUBLICAR MATERIAL JORNALÍSTICO SOBRE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E DIVULGAR INTERNA E EXTERNAMENTE, REALIZAR CLIPPING DAS NOTÍCIAS PUBLICADAS, ACOMPANHAR E ANALISAR NOTÍCIAS DE INTERESSE DA MÍDIA E DAS UNIDADES, ORIENTAR GESTORES, SERVIDORES, QUANTO AS MELHORES PRÁTICAS DE RELACIONAMENTO COM A IMPRENSA, ATENDER DEMANDAS, ÁUDIOS, VÍDEOS E FOTOGRAFIA, REALIZAR REGISTROS E ÁUDIOVISUAL PARA DIVULGAÇÃO INSTITUCIONAL, PROPOR, APOIAR E EXECUTAR ATIVIDADES DE INTERESSE INSTITUCIONAL, ENTRE OUTRAS ATIVIDADES. OBS: NOTA FISCAL REFERENTE AO MÊS ABRIL 2025. BANCO 037 BANPARA // AGÊNCIA 021 //

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	1	3.500,00	3.500,00
LANÇADO Setor Financeiro 25.04.25 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: <i>Nirlene Dias</i> Data: 25/4/25				

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.500,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 3.500,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 702040000 - ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, EXCETO
Serviço: 3501 - SERVIÇOS DE REPORTAGEM, ASSESSORIA DE IMPRENSA, JORNALISMO E RELAÇÕES PÚBLICAS.
Obrigação Tributária: Simples Nacional

Rosângela da S. R. Gonçalves
Supervisora / NEP
Hospital Regional Púb. do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 15:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO N D SO
Agência 0019 - BREVES
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Titular V. S S ADMINISTRATIVOS LTDA
Agência 0021 - METRO ESTRADA NOVA
Conta 000241990-4

Valor R\$ 3.500,00 (Três Mil e Quinhentos Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 814 - V SANTOS
Autenticação 638822303798355765

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:46

medicção: 001012

Pedido: 015407

09/05



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00001540

Data e Hora da Emissão
23/04/2025 15:38:31

Código de Verificação
26C7.7587.A927.FCB2.1C34.C4AE.D395.3300



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome / Razão Social: **CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA**
CPF / CNPJ: **15.035.294/0001-64**
Endereço: **TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP**
Município: **BELEM**
Email: **contabilidade@agriaeataide.com**
Inscrição: **2100517**
UF: **PA**
Telefone: **(99) 2453622**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AV RIO BRANCO S/N 1216 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES**
Email: **fiscal.hrm@indsh.org.br**
UF: **PA**
Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO AO MÊS DE ABRIL NO HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ: AVENIDA RIOBRANCO, 1258, CENTRO, BREVES / PA CEP: 68800-000. DADOS BANCARIOS DA MULTICORP: CNPJ: 15.035.294/0001-64 / CHAVE PIX (CNPJ): 15.035.294/0001-64 / BANCO: SANTANDER / AGÊNCIA: 4394 / CONTA CORRENTE: 13001540-8

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	MEDICO DO TRABALHO	1	6.800,00	6.800,00
INSS: _____ PCC: <u>R\$ 316,20</u> IR: <u>R\$ 102,00</u> ISS: _____ Valor Líquido: <u>R\$ 6.381,80</u> LANÇADO Setor Financeiro 29.04.25 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: _____ Assinatura: <u>Jurandine Dias</u> Data: <u>28/4/25</u>				

PIS (0,6500%): R\$ 44,20	COFINS (3,0000%): R\$ 204,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 102,00	CSLL (1,0000%): R\$ 68,00
-----------------------------	---------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.800,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 6.800,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 204,00
---------------------------------------	----------------------------------	---------------------	-----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 863059900 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária: Normal

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRP/INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 4394
Conta 130015408
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 181.975,15 (Cento e Oitenta e Um Mil e Novecentos e Setenta e Cinco Reais e Quinze Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1540-1546 AGRIA E ATAIDE

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822309992564543

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:41



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00001546

Data e Hora da Emissão

28/04/2025 15:50:36

Código de Verificação

96E2.B27B.B3A2.A82C.6351.5A65.4702.5DEC



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:

CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA

CPF / CNPJ:

15.035.294/0001-64

Inscrição

2100517

Endereço:

TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP

Município:

BELEM

UF:

PA

Email:

contabilidade@agriaeataide.com

Telefone:

(91) 2453622

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ:

23.453.830/0004-12

Endereço:

AV RIO BRANCO S/N 1216 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000

Município:

BREVES

UF:

PA

Email:

fiscal.hrm@indsh.org.br

Telefone:

(91) 3783-2818

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE PLANTÕES DE CIRURGIA GERAL AO MÊS DE ABRIL NO HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ: AVENIDA RIO BRANCO 1266, CENTRO, BREVES / PA CEP: 68600-000. DADOS BANCÁRIOS DA MULTICORP: CNPJ 15.035.294/0001-64 / CHAVE PIX (CNPJ): 15.035.294/0001-64 / BANCO: SANTANDER / AGÊNCIA: 4394 / CONTA CORRENTE: 13001540-8

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	CIRURGIA GERAL SAB E DOM (08 PLANTÕES)	1	27.200,00	27.200,00
SIM	COORDENAÇÃO MÉDICA	1	12.000,00	12.000,00
SIM	CIRURGIA GERAL - SEG A SEX (43,5 PLANTÕES)	1	147.900,00	147.900,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Nilton Dantas*

Data: 30/4/25

PIS (0,6500%):
R\$ 1.216,15

COFINS (3,0000%):
R\$ 5.613,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 2.806,50

CSLL (1,0000%):
R\$ 1.871,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 187.100,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 187.100,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 5.613,00
---------------------------------------	------------------------------------	---------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:

04/2025

Mun. de Prest. do Serviço:

BREVES / PA

Tributação:

Tributável

Mun. de Incid. do Imposto:

BELEM / PA

Recolhimento:

ISS a recolher pelo Prestador

Atividade:

863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE

Serviço:

0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.

Obrigação Tributária:

Normal

LANÇADO

Setor Financeiro

30.04.25

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRP/MS / INDSH
CRM-PA 15310

Valor Total:	R\$ 187.100,00
Valor do ISS:	R\$ 5.613,00
Valor Total com ISS:	R\$ 192.713,00

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:09

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 4394
Conta 130015408
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 181.975,15 (Cento e Oitenta e Um Mil e Novecentos e Setenta e Cinco Reais e Quinze Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1540-1546 AGRIA E ATAIDE

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

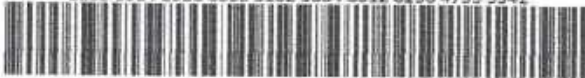
Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822309992564543

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:41

09/05

 FLOWTI TECNOLOGIA LTDA CNPJ: 23.064.331/0001-90 CONSUL CARLOS RENAUX - SALA 402, 141 CEP: 88.350-001 - Bairro: CENTRO I Município: BRUSQUE - SANTA CATARINA Email: faturamento@mv.com.br Insc. Municipal: 90549 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 6919	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Importado	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Única

 ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA	Identificador 8055 0304 2520 0553 3102 3064 3312 0250 4739 9341 
	Data Fato Gerador 03/04/2025

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CPF/CNPJ 23.453.830/0004-12
Endereço AVENIDA RIO BRANCO	Número S/N	Complemento NÃO INFORMADO
Bairro CENTRO	CEP 68.800-000	Cidade Breves - PA
País Brasil - BR - 1058	Telefone (31) 3660-3700	Email contratos.hrm@indsh.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
107	8055	2%	TI	1.822,59	0,00	0,00	36,45
Descrição do Serviço: CONTRATO DE MONITORAMENTO REF 4/2025 VENCIMENTO 10/05/2025							
Valor Total 1.822,59	Desc. Incondicional 0,00			Dedução 0,00	Base de Cálculo 1.822,59		ISSQN 36,45
ISSRF 0,00	IR 27,33			INSS 0,00	CSLL 18,23		COFINS 54,68
PIS 11,85	Outras Retenções 0,00			Total Trib. Federais 112,09	Desc. Condicional 0,00		

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 106/03. 107 - Suporte técnico em Informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.	
Legenda do Local de Prestação do Serviço 8055 - Brusque	
Outras informações TI - Tributada Integralmente (107) Serviço tributado no município do prestador	
Contribuinte enquadrado como Não Optante	
Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1155/2023 de 06/06/2023 00:00:00	
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site: https://brusque.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/8055030425200553310230643312025047399341	
A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 12/05/2025	
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$245,14 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$60,33 (3,31%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT	
Chave de Acesso NFS-e Nacional 42029091223064331000190000000000691925040000000006	

ISS:	
PGC:	R\$ 84,76
IR:	R\$ 27,33
ISS:	
Valor Líquido:	R\$ 1.710,50

LANÇADO
Setor Financeiro

29.04.25


► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação	07/05/2025 16:21
Código de Barras	34191099094074964519463163910001810770000171050
Descrição	PAGAMENTO NF 6919 FLOWTI
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto	3025041002462200367
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	23064331000190
Razão Social	FLOWTI TECNOLOGIA LTDA
Nome Fantasia	FLOWTI TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	07/05/2025 16:21:02
Valor Nominal	1.710,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.710,50 (Um Mil E Setecentos E Dez Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	07/05/2025
Autenticação	638822316985913193

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:46

medicão: 001040

Pedido: 015773

09/05

 PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES NOTA GUARARAPES - NFS-e		Nº da Nota 000016060		Nº da Substituição	
		Data e Hora de Emissão 01/04/2024 às 17:00:07		Competência ABR/2024	
Nota Fiscal Originada do RPS - 000015915 Série - 2		Código de Verificação HJLH68719		Data Prestação de Serviço 01/04/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CNPJ: 03.480.539/0001-83		Inscrição Municipal: 986.704-0			
Razão Social: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA					
Endereço: RUA SILVIA FERREIRA, 01, 54400-220, PIEDADE					
Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES		UF: PERNAMBUCO			
Telefone:		E-mail: NFE@TECSAUDE.COM.BR			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH					
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12		Inscrição Municipal:			
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, SN, 68800000, CENTRO					
Município: BREVES		UF: PA			
Telefone: (91) 3783-2818		E-mail: fiscal.hrm@indsh.org.br			
SERVIÇOS					
17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.					
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
1	REFERENTE FOMECIMENTO DE MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA EM ENGENHARIA CLINICA. REF: ABRIL/2024 Total de impostos aproximados: R\$ 3.464,00	1,00	16.000,00	16.000,00	
			VALOR TOTAL DA NFS-e R\$:	16.000,00	
Valor Líquido Nota (R\$): 12.536,00					
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras Retenções (R\$)	
0,00	16.000,00	5,00	800,00	0,00	
IRPJ (R\$)	IRPJ (R\$)	CSLL (R\$)	COPRIS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	
1.760,00	160,00	160,00	480,00	104,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
ISS retido na fonte! Local de Prestação de Serviço: BREVES - PARÁ					
Natureza da Operação: Tributação Fora do Município					
As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012..					

ISS: R\$ 1.760,00
PIS: R\$ 104,00
IR: R\$ 160,00
ISS: R\$ 800,00
Valor Líquido: R\$ 12.536,00



Imprimir em PDF

PAGADO
Valor Financeiro
30.04.25

Edite Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Nirlema Dias*
Data: 30/4/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638822291024590000
Data da Operação 07/05/2025 15:50

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 4309
Conta 130004211
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.536,00 (Doze Mil e Quinhentos e Trinta e Seis Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 16060 SL ENGENHAIA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822298546440000

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:59



PREFEITURA MUNICIPAL DE
BELÉM / PA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: 972

Série: 99

Emitido em: 26/04/2025

Número NFS-e

16943

Data e Hora de Emissão

26/04/2025 08:43:30

Código de Verificação

13FAAC3B77E324882574C245E

3A5F0CC



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 04.376.851/0001-94 Inscrição Municipal: 0547793
Nome/Razão Social: SUPERDREAM SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA
Endereço: RUA R HENRIQUE GURJAO 283, REDUTO
Município: BELÉM UF: PA CEP: 66053-360
Fone: (91) 3254-2024 E-mail: BELEM@SUPERDREAM.COM.BR

Inscrição Estadual: 151038902

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 23.453.830/0004-12 Inscrição Municipal:
Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
Endereço: RIO BRANCO S/Nº ---
Município: BREVES UF: PA CEP: 68800-000
Fone: (91) 3783-2818 E-mail: financeiro.hm@indsh.org.br

Inscrição Estadual:

PA/S: Brasil

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS.....R\$ 3.680,00

SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS 04/2025.

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL AG: 3860-1 / CC: 56.993-3
PIX CNPJ: 04.376.851/0001-94

DOCUMENTOS DE COBRANÇA
NRO DOC VALOR DOC VENCIMENTO
134/2 R\$ 3.680,00 20/05/2025

CONFORME A LEI 12.741/12 - VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: FEDERAL R\$ 0,00; ESTADUAL R\$ 0,00; MUNICIPAL R\$ 0,00 FONTE IBPT

VALOR TOTAL DA NFS-e = R\$ 3.680,00

RETENÇÕES FEDERAIS

Valor	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	PIS R\$ 0,00	Ret. Federais R\$ 0,00
-------	------------------	------------------	------------------	--------------------	-----------------	---------------------------

Outras Retenções
R\$ 0,00

Atividade: 0713 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

CNAE: 812220000 -

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base de Cálculo	Aliq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Líquido	ISS Retido	Trib. Aprox.
R\$ 3.680,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.680,00	5,0000	R\$ 184,00	R\$ 0,00	R\$ 3.680,00	NÃO	R\$ 0,00

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Competência: 26/04/2025
ISS Retido: NÃO
Optante Simples: SIM
Incentivador Cultural: SIM
Regime Especial de Tributação:
Natureza da Operação: T - Tributação no município
Local de Prestação: BREVES / PA
Município de Incidência: BELÉM / PA

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida através do RPS Nº 972 série 99, emitido em 26/04/25.
- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo tomador dos serviços.
- A autenticidade desta nota poderá ser verificada no site, com utilização do código de verificação.


Edilso A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: 

Data: 28/4/25

LANÇADO

Setor Financeiro

29.04.25



**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:00

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 569933
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.680,00 (Três Mil e Seiscentos e Oitenta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 16943 - SUPERDREAM

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822304116443020

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 10:22



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20250000000053
Data e Hora de Emissão
30/04/2025 18:02:10
Código de Verificação
MGFE3CP3X
Data de prestação do serviço
30/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79
Telefone: (91) 98329-3109
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340
Inscrição Municipal: 0015309
E-mail: luminusmedical@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (81) 98419-0376
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: SERVIÇO MÉDICO ESPECIALISTA (MASTOLOGIA) INCLUINDO, CONSULTA, AMBULATÓRIO E BIÓPSIAS PRESTADOS INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE ABRIL/ 2025).

VALOR TOTAL (R\$): 9.500,00

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Co: 13.002709-6

ANEXO
Valor Financeiro: 300.250,30. 01-25

INSS:	
PGC:	R\$ 494,75
ID:	R\$ 142,50
ISS:	R\$ 475,00
Valor Líquido:	R\$ 8.490,75

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Marcello Ferreira*

Data: 30/4/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.500,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 61,75	COFINS (3%) R\$ 285,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 142,50	CSLL (1%) R\$ 95,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 8.915,75	Base Cálculo R\$ 9.500,00	Alíquota (%) 2,50	Valor do ISS R\$ 237,50

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local da Incidência do ISS: CASTANHAL - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Régime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

NBS:

Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:16

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 1577
Conta 130027096
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 344.293,55 (Trezentos e Quarenta e Quatro Mil e Duzentos e Noventa e Três Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500053-202500054-202500055-202500056-202500057 LUMINUS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822314068330238

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:41



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000054
Data e Hora de Emissão
30/04/2025 18:05:21
Código de Verificação
VSLKEN089
Data da prestação do serviço
30/04/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79
Telefone: (91) 98329-3109
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, Nº 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340
Inscrição Municipal: 0015309
E-mail: luminusmedical@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CPF/CNPJ: 23.453.930/0004-12
Telefone: (91) 98419-0376
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, Nº S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO NO SERVIÇO DE CLÍNICO GERAL E NIR (NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO) PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE ABRIL/ 2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 30 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 2.900,00 REAIS
VALOR TOTAL (R\$): 87.000,00 REAIS

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Cc: 13.002709-6

INSS:	
REC:	R\$ 4.015,60
IR:	R\$ 1.305,00
ISS:	R\$ 4.350,00
Valor Líquido:	R\$ 77.293,40

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Marlene Dias*

Data: 30/4/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 87.000,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 565,50	COFINS (3%) R\$ 2.610,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.305,00	CSLL (1%) R\$ 870,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 81.649,50	Base Cálculo R\$ 87.000,00	Alíquota (%) 2,50	Valor do ISS R\$ 2.175,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local da Incidência do ISS: CASTANHAL - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM/INDSH
CRM-PA-15310

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:16

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 1577
Conta 130027096
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 344.293,55 (Trezentos e Quarenta e Quatro Mil e Duzentos e Noventa e Três Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500053-202500054-202500055-202500056-202500057 LUMINUS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822314068330238

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:41



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202600000000055
Data e Hora de Emissão
30/04/2025 18:10:18
Código de Verificação
TOY5ARBM4
Data da prestação do serviço
30/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79
Telefone: (91) 98329-3109
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP 68742-340
Inscrição Municipal: 0015309
E-mail: luminusmedical@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 98419-0376
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO NO SERVIÇO DE CLÍNICO GERAL PARA PRONTO ATENDIMENTO, PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE ABRIL/ 2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 30 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 2.900,00 REAIS
VALOR TOTAL (R\$): 87.000,00 REAIS

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Cc: 13.002709-6

ISS: R\$ 9.095,60
IR: R\$ 1.305,00
IPI: R\$ 9.350,00
Valor Líquido: R\$ 77.299,40

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Mirlene Dias*
Data: 30/4/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 87.000,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 565,50	COFINS (3%) R\$ 2.610,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.305,00	CSLL (1%) R\$ 870,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 81.649,50	Base Cálculo R\$ 87.000,00	Alíquota (%) 2,50	Valor do ISS R\$ 2.175,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatórios e congêneres.

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

Intermediário:

Município:

Nº Nota Fiscal substituída:

Insc. Municipal:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:16

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 1577
Conta 130027096
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 344.293,55 (Trezentos e Quarenta e Quatro Mil e Duzentos e Noventa e Três Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500053-202500054-202500055-202500056-202500057 LUMINUS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822314068330238

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:41



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000056
Data e Hora de Emissão
30/04/2025 18:12:06
Código de Verificação
GK5RLMPRG
Data da prestação do serviço
30/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79
Telefone: (91) 98329-3109
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340
Inscrição Municipal: 0015309
E-mail: luminusmedical@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CPF/CNPJ: 23.453.630/0004-12
Telefone: (51) 98419-0376
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO PEDIATRA, PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE ABRIL/ 2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 30 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 3.400,00 REAIS
VALOR TOTAL (R\$): 102.000,00 REAIS

LANÇADO
Setor Financeiro
30.06.25

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Cc: 13.002709-6

INSS:	
FGC:	R\$ 4.793,00
IR:	R\$ 1.530,00
ISS:	R\$ 5.100,00
Valor Líquido:	R\$ 90.627,00

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: Karlene Dias
Data: 30/4/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 102.000,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 663,00	COFINS (3%) R\$ 3.060,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.530,00	CSLL (1%) R\$ 1.020,00	Outras Ded. R\$ 0,00	VI. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	VI. Líquido R\$ 95.727,00	Base Cálculo R\$ 102.000,00	Alíquota (%) 2,50	Valor do ISS R\$ 2.550,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da incidência do ISS: CASTANHAL - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulâncias e congêneres.

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:16

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 1577
Conta 130027096
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 344.293,55 (Trezentos e Quarenta e Quatro Mil e Duzentos e Noventa e Três Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500053-202500054-202500055-202500056-202500057 LUMINUS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822314068330238

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:41



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20250000000057
Data e Hora da Emissão
30/04/2025 18:14:18
Código de Verificação
OGLE85XSC
Data da prestação do serviço
30/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79
Telefone: (91) 96329-3109
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340
Inscrição Municipal: 0015309
E-mail: luminusmedical@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 98419-0376
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO NO SERVIÇO DE MÉDICO INTENSIVISTA PARA UTI PEDIÁTRICA E UTI NEONATAL, PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE ABRIL/ 2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 30 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 3.400,00 REAIS
VALOR TOTAL (R\$): 102.000,00 REAIS

LANÇAD
Setor Financeiro
30.04.25

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Cc: 13.002709-6

ISS:	
REC:	R\$ 4.743,00
IR:	R\$ 1.530,00
SS:	R\$ 5.109,00
Valor Líquido:	R\$ 90.627,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Nirleene Dias*

Data: 30/4/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 102.000,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 663,00	COFINS (3%) R\$ 3.060,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.530,00	CSLL (1%) R\$ 1.020,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 95.727,00	Base Cálculo R\$ 102.000,00	Alíquota (%) 2,50	Valor do ISS R\$ 2.550,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Local de Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local de Incidência do ISS: CASTANHAL - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15310

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:16

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 1577
Conta 130027096
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 344.293,55 (Trezentos e Quarenta e Quatro Mil e Duzentos e Noventa e Três Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500053-202500054-202500055-202500056-202500057 LUMINUS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822314068330238

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:41

medição: 000996

Pedido: 055379



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00005150

Data e Hora da Emissão
16/04/2025 17:55:11

Código de Verificação
D9A3.A9EC.BDF5.D31F.65B1.DA98.C060.E98D



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**
CPF / CNPJ: **01.305.292/0001-33** Inscrição: **1356418**
Endereço: **TRAVESSA ANGUSTURA N° 3605 BAIRRO MARCO CEP 66093-041**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **admfinan@tecmed-pa.com.br** Telefone: **(91) 3264-0077**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AV RIO BRANCO BAIRRO CENTRO N° 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES** UF: **PA**
Email: **fiscal.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO E HEMODIÁLISE COM TÉCNICO RESIDENTE E ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS
COMP.: ABRIL/2025

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	25.922,04	25.922,04
 Edito R. Branco Coord. Administrativo Hospital Regional P. de Belém LANÇADO Setor Financeiro 24.09.25 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor:  Assinatura:  Data: 02/04/25				

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25.922,04

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 25.922,04	5,00 %	R\$ 1.296,10

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 331210300 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS.
Obrigação Tributária: Normal

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:24

Dados de Origem

Titular INSTITUTO N D SO
Agência 0019 - BREVES
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Titular ANTONIO C M A C LTDA - EPP
Agência 0014 - METRO TELEGRAFO
Conta 000302064-9

Valor R\$ 25.922,04 (Vinte e Cinco Mil e Novecentos e Vinte e Dois Reais e Quatro Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 5150 - ANTONIO CM ARAUJO
Autenticação 638822318866016959

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:46

medicção: 00.000

Pedido: 015218



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20250000000005

Data e Hora de Emissão
22/04/2025 10:01:34

Código de Verificação
HX432PK7Y

Data da prestação do serviço
22/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CIANE DOS SANTOS SANCHES COMERCIO E SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 27.132.168/0001-07 Inscrição Municipal: 2023741

Telefone: (91) 99218-5709

Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: contabilize.pa@hotmail.com

Endereço: TRAVESSA CASTILHO FRANCA, N° 764 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 3783-2127

Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hm@indsh.org.br

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERNET DO MÊS ABRIL/2025.

24.04.2025
LANÇADO
Setor Financeiro

Walterley Nunes Costa
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marajó
25/04/2025

INSS:	
PGC:	
IR:	
ISS:	R\$ 130,00
Valor Líquido:	R\$ 6.370,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Walterley Nunes Costa*

Data: 22/04/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.500,00

CNAE: 6311-9/00

Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet

PIS (0%)	COFINS (0%)	INSS (0%)	IR (0%)	CSLL (0%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.370,00	R\$ 6.500,00	2,00	R\$ 130,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim
Serviço: 01.03 - Processamento de dados e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

Nº Nota Fiscal subfideia:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:06

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 47473
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 6.370,00 (Seis Mil e Trezentos e Setenta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 20250005 - CIANE SANCHES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822308164797809

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:42

7124949 : 000949

Redido : 035216

NFS-e

Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0

Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e

1501808221694959300017700000000002225040345348910

Número da NFS-e

22

Número da DPS

5

Competência da NFS-e

20/04/2025

Série da DPS

50001

Data e Hora da emissão da NFS-e

20/04/2025 22:55:31

Data e Hora da emissão da DPS

20/04/2025 22:55:31

QR Code

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

Nome / Nome Empresarial

16.949.593 ERINALDO ANGELO DA SILVA

Endereço

JARDIM, 85, CENTRO

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

CNPJ / CPF / NIF

16.949.593/0001-77

E-mail

WF.AMARAL@BOL.COM.BR

Município

Breves - PA

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

Inscrição Municipal

-

Telefone

(91) 9174-8504

CEP

68800-000

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

16.02.01 - Outros serviços de transporte de natureza municipal.

Descrição do Serviço

Serviço de transporte para passageiros e cargas de pequeno porte.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Breves - PA

País da Prestação

-

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

Tipo de Imunidade

-

Valor do Serviço

R\$ 5.380,00

BC ISSQN

-

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Desconto Incondicionado

-

Alíquota Aplicada

-

Município de Incidência do ISSQN

Breves - PA

Número Processo Suspensão

-

Total Deduções/Reduções

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

-

Cálculo do BM

-

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

PIS

-

CP

-

COFINS

-

CSLL

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 5.380,00

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

Desconto Condicionado

R\$

PIS/COFINS Retidos

-

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 5.380,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 104011600

LANÇADO

Sector Financeiro

24.04.2025

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 22/4/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:23

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 12954
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.380,00 (Cinco Mil e Trezentos e Oitenta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 22 - ERINALDO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822318068746597

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:38

medição: 001001

Dado: 015 219

NFS^D
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA**
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD**

Número da Nota

202500000000017

Data e Hora

22/04/2025 14:29:42

Código de Verificação

2ed436b07**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **J DO S DE SOUZA DIAS SERVICOS**CPF/CNPJ: **34.740.422/0001-15** Domicílio Tributário Digital: **wilton.contabel1@gmail.com**Município: **ANANINDEUA UF: PA** Inscrição Municipal: **72790**Endereço: **Conjunto Geraldo Palmeira, Quadra 32 ***** Nº 06A Bairro: Centro - CEP: 67040-360****TOMADOR DE SERVIÇO**Nome/Razão Social: **HOSPITAL GERAL DE BREVES JNDSH**CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** E-mail: **financeiro.hrm@indsh.org.br**Município: **BREVES UF: PA**Endereço: **Avenida Av. Rio Branco Nº 1226 Bairro: Centro - CEP: 68800-000****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Nota fiscal referente a serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva do Grupo Gerador. 2.Manutenção preventiva e corretiva Chiller Seltis Fancoil

Edilto A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

LANÇADO
Setor Financeiro
29.01.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓCertifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *José de Deus*Data: 22/4/25**VALOR DA NOTA: R\$ 8.000,00**

CNAE: 3314-7/02

Manutenção e reparação de equipamentos hidráulicos e pneumáticos, exceto válvulas

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 8.000,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS R\$ 160,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 8.000,00**Outras Informações**

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 12/05/2025

Nota fiscal referente ao Mês: 04/2025

Regime de tributação: **Simples Nacional**Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR
Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas,
veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).Local da prestação do serviço: **ANANINDEUA - PA**Situação Tributária: **Tributável**Tipo recolhimento: **ISS PRÓPRIO**Responsável: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**Tributação do serviço: **TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO**

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:18

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência 2001
Conta 184440
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 8.000,00 (Oito Mil Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 202500017 - J DO S DE SOUZA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822315039337202

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:40



MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL

Secretaria Municipal de Fazenda

Coordenadoria da Fiscalização Tributária Av. Murilo Braga, nº 1887 - Centro - CEP: 77.500-000 - Porto Nacional/TO - Telefone (63) 3363-6000

Nota: 2025000

00000036

Código Verificação

6Q7T-ER4W



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

11/04/2025 15:52:15

Período de Competência

04/2025

Município de Prestação do

Serviço

Porto Nacional - TO

Reg. Especial Tributação

Exigibilidade do ISS

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Exigível em Porto Nacional

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

LAVSTERI MANUTENÇÃO DE MAQ. E EQUIPAMENTOS LTDA

Nome Fantasia

LAVSTERI MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

E-mail

lavsterimp@gmail.com

CPF/CNPJ

31.919.074/0001-50

Inscrição Municipal

2017829851

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(63) 3214-3695

Endereço

LUZIMANGUES, S/N, CH VITORIA, LUZIMANGUES - CEP: 77502-000 - Porto Nacional - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ

23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

Endereço

AV RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - CEP: 68800-000 - Breves - PA

SERVIÇO PRESTADO

1402 - Assistência técnica. CNAE: 3314710

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos da lavanderia, CME e Lactário do HRM Ref. 04/2025.

Dados Bancários:

Agência: 1867-8

Conta Corrente: 66162-7

Lavsteri Manutenção

Banco do Brasil

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data:

LANÇADO

Sector Financeiro

31.04.25

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

7.500,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

3,9900

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

7.500,00

Valor Total da Nota (R\$)

7.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 1.006,75 Federal e R\$ 375,00 Municipal. Fonte: IBPT [F114B3]

Visualizado em: 11/04/2025 15:52:15

Para validação desta NFS-e acesse: <http://portonacionalto.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 075 de 03 de Fevereiro de 2015. Contribuintes MEI não sofrem retenção devido ao recolhimento fixo Junto a RFB.

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:18

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1867
Conta 661627
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 7.500,00 (Sete Mil e Quinhentos Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 202500036 - LAVSTERI

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822315331426096

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:40

medição : 001033

Pedido : 055800 6/105



Atendimento Comercial
Tel.: (91) 3348-1439

PLENITUDE ASSSITENCIA TECNICA LTDA
End.: Tv. We 27 Nº 51 (Cidade Nova VIII)
CEP.: 67133-195 Cidade Nova - Ananindeua - PA
CNPJ: 83.323.238/0001-65 INSC. EST.: 15.179.525-8

FATURA DE COBRANÇA DE LOCAÇÃO

NAT. DESTE DOCUMENTO: LOC. DE EQUIP. DE IMAGEM

DATA DE EMISSÃO: 30/04/2025

E-mail:
contato@plenitudehospitalar.com.br

FATURA Nº	VALOR DA FATURA	PARCELAS	VENCIMENTO	Nº
Nº: 000526	R\$ 11.000,00			
DESCONTO DE:			ATÉ:	

USUÁRIO DA LOCAÇÃO

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			CNPJ/C.P.F. 23.453.830/0004-12
ENDEREÇO AV RIO BRANCO S/N			CEP.: 68.800-000
BAIRRO CENTRO	UF PA	MUNICÍPIO Breves	INSC. ESTADUAL OU MUNICIPAL

VALOR POR EXTENSO
ONZE MIL REAIS

QUANT	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA DIGITALIZAÇÃO DE RAIOX REFERENTE AO MÊS DE ABRIL/2025.	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00
VALOR TOTAL DA LOCAÇÃO			R\$ 11.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
OSS: Emissão de Recibo/Fatura conf. Lei complementar nº 116 de 31/07/03. Presidência da República-PR publicado no DOU na pag.03 em 01/08/03. Dispõe sobre o imposto de serviços de Qualquer natureza. Vedada a retenção de ISS Conf. Lei Complementar nº 116 de 31/07/03. Dispensa a emissão de nota fiscal. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp116.htm	

Nº FATURA	VALOR	Recebi (emos) de Plenitude Asssitencia Tecnica Ltda, a locação constante neste documento.
Nº: 000526	R\$ 11.000,00	DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Nelson Dias*
Data: 30/4/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:06

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 077 - BANCO INTER
Agência 1
Conta 290764424
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 11.000,00 (Onze Mil Reais)
Descrição PAGAMENTO FT 526 - PLENITUDE

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822307687358179

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:42

09/05

medicção: 002021

Pedido: 015422



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000942

Data e Hora da Emissão

23/04/2025 13:29:41

Código de Verificação

ED83.ECF4.54BC.25BE.55BD.9773.660E.E76A

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **QUALIMED ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
 CPF / CNPJ: **26.770.324/0001-00** Inscrição: **2790702**
 Endereço: **AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER Nº 168 SALA 110 CENTRO EMPR**
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **lucasgeralde@yahoo.com.br** Telefone: **(91) 9962-6980**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
 Município: **BREVES** UF: **PA**
 Email: **fiscal.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O SERVIÇO DE HEMODIÁLISE NA ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA E CIRURGIA VASCULAR EM ABRIL/2025, PARA O HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ - BREVES/PA, NO VALOR TOTAL DE R\$ 158.000,00.

DADOS BANCÁRIO DA EMPRESA: BANCO SANTANDER, AGENCIA 3524, CONTA CORRENTE 13.004.100-5.

Tributável	Serviços	QTD	Val. Un. (R\$)	Val. Total
SIM	1. RESPONSABILIDADE TÉCNICA DOS SERVIÇOS	1	9.880,20	9.880,20
SIM	2. PLANTÕES MÉDICOS DE 24H EM NEFROLOGIA TODOS OS DIAS	30	3.966,66	118.999,80
SIM	3. SERVIÇOS DE CIRURGIA VASCULAR	1	25.000,00	25.000,00
SIM	4. CONSULTAS AMBULATORIAIS DE NEFROLOGIA	38	120,00	4.320,00

INSS: _____
 PCC: R\$ 7.347,00
 IR: R\$ 2.370,00
 ISS: R\$ 7.900,00
 Valor Líquido: R\$ 140.383,00

LANÇADO
 Setor Financeiro

29.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor: _____
 Assinatura: Katlene Dias
 Data: 28/4/25

PIS (0,6500%): R\$ 1.027,00	COFINS (3,0000%): R\$ 4.740,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 2.370,00	CSLL (1,0000%): R\$ 1.580,00
--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	---------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 158.000,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 158.000,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 4.740,00
---------------------------------------	------------------------------------	---------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
 Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
 Tributação: Tributável
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
 Atividade: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E
 Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
 Obrigação Tributária: Normal

Marcello Ferreira

Diretor Técnico - HRP/PA/INDSH
 CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:04

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3524
Conta 130041005
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 140.383,00 (Cento e Quarenta Mil e Trezentos e Oitenta e Três Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 942 QUALIMED

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822306474921457

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:43

modulador: 001023

Pedido: 035455

09/05

Chave de Acesso da NFS-e
1501402221897347800016300000000001325049725826710

Número da NFS-e
13

Número da DPS
13

Competência da NFS-e
28/04/2025

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
28/04/2025 08:57:17

Data e Hora da emissão da DPS
28/04/2025 08:57:17



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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

Nome / Nome Empresarial
18.973.478 RENATO SILVA

Endereço
1 DE JULHO, 19, PARQUE VERDE

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

CNPJ / CPF / NIF
18.973.478/0001-63

Inscrição Municipal
-

E-mail
REGIS.GINANASCIMENTO@GMAIL.COM

Município
Belém - PA

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

Telefone
(91) 8127-1462

CEP
68630-735

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Endereço
RIO BRANCO, S/N, CENTRO

CNPJ / CPF / NIF
23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal
-

E-mail
fiscal.hrm@indsh.org.br

Município
Breves - PA

Telefone
(91) 3360-3700

CEP
68800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
16.01.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário de p...

Descrição do Serviço
SERVIÇOS DE TRANSPORTE

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Belém - PA

País da Prestação
-

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

Tipo de imunidade
-

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Município de Incidência do ISSQN
Belém - PA

Número Processo Suspensão
-

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 2.900,00

BC ISSQN
-

Desconto Incondicionado
-

Alíquota Aplicada
-

Total Deduções/Reduções
-

Retenção do ISSQN
Não Retido

Cálculo do BM
-

ISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
-

PIS
-

CP
-

COFINS
-

CSLL
-

Retenção do PIS/COFINS
-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 2.900,00

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

Desconto Condicionado
R\$

PIS/COFINS Retidos
-

Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido
-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 2.800,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-

Estaduais
-

Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: SERVIÇOS DE TRANSPORTE

LANÇADO
Setor Financeiro

29.04.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado

Gestor:

Assinatura: *Nikete Dias*

Data: 29/4/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:01

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 885
Conta 83857
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.900,00 (Dois Mil e Novecentos Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 13 - RENATO SILVA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822305011772815

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:44

medição: 001032

09/05
Pedido: 035594

PM DE RIO MARIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO MARIA
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número da Nota

14524

Data e Hora de Emissão

30/04/2025 14:27:33

Código de Verificação

AE3DV10J7

INSTITUTO NACIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

o valor constante da presente

responde ao valor contratado.

Núliene Dias

30/4/25

PRESTADOR DE SERVIÇOS

R E R EMPREENDIMENTOS E SERVICOS LTDA
RUA 24, S/N CHACARA RAI DE SOL - JARDIM MARINGA
Rio Maria/PA - CEP: 68.530-000

CNPJ: 01.195.098/0001-42 - Inscrição Municipal: 000002967

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12

Endereço: AV RIO BRANCO

Cidade: Breves

Estado: PA

CEP: 68.800-000

Razão Social/Nome: INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Número: 0

Complemento:

Bairro: CENTRO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSICAO FINAL DE RSS (RESIDUOS DE
SAUDE).

QUANTIDADE COLETADA: 3146.2 KG

COLETAS REFERENTES A 04/2025

VENCIMENTO: 20/05/2025

DADOS BANCARIOS

BANCO SICREDI No 748 AG: 0804 C/C 34901-0

Código Serviço: 0000070000009

Subitem da lista de serviços: 07.09

Cód/Município de incidência do ISSQN: 1506161 / Rio Maria/PA

Cód/Local da prestação: 1501808 / Breves/PA

Natureza da Operação: Exigibilidade ISS: 1 - Exigível

INSS:

PCC: R\$ 1.316,68

IR: R\$ 233,16

ISS: R\$ 1.415,79

Valor Líquido: R\$ 25.300,17

Retenção de Cofins	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS
R\$ 849,47	R\$ 283,16		R\$ 283,16	R\$ 184,05
Descontos	Valor Serviço	Base de Cálculo	Alíquota	Valor ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 28.315,80	R\$ 28.315,80	5,0000%	R\$ 1.415,79
VALOR TOTAL DA NOTA				R\$ 25.300,17

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFSe substitui o RPS nº 2895 emitido em 30/04/2025

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Consulta NFSe: <http://168.181.174.10:8080/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>LANÇADO
Setor Financeiro

30.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação 07/05/2025 16:20

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência 804
Conta 349010
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 25.300,17 (Vinte e Cinco Mil e Trezentos Reais e Dezessete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 14524 R E R EMPREENDIMENTOS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822316379028521

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:39



Consulte autenticidade via QR Code



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

202500000000008

25/04/2025 13:16:35

28ab3a807

Nome/Razão Social: **SILVA E SANTOS SERVICOS HOSPITALAR LTDA**

CPF/CNPJ: 53.852.136/0001-96 Domicílio Tributário Digital: silvaesantosservicoshospitalar@gmail.com
Município: PARAGOMINAS UF: PA Inscrição Municipal: 46134
Endereço: Rua Das Amarílis Nº 36 Bairro: Juparana - CEP: 68629-082

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12 E-mail: contratos.hrm@indsh.org.br
Município: BREVES UF: PA
Endereço: Avenida Rio Branco Nº S/N Bairro: Centro - CEP: 68900-000

SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA PRESTADOS NA COMPETÊNCIA DE ABRIL 2025.

DADOS DA CONTA:
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI
AGÊNCIA: 0804
CONTA: 17964-3
RAZÃO SOCIAL: SILVA E SANTOS SERVICOS HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 53.852.136/0001-96 PIX

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Date: 28 / 4 / 25

LANÇADO
Selo Financeiro

Setor Financeiro

29-04-25

**VALOR DA NOTA: R\$ 61.098,15**

CNAE: 8630-5/02

Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

PIS (0,0%) R\$ 0,00	COFINS (0,0%) R\$ 0,00	INSS (0,0%) R\$ 0,00	IR (0,0%) R\$ 0,00	CSLL (0,0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 61.098,15	Alíquota (%) 3,37	Valor do ISS R\$ 2.059,01

VALOR LÍQUIDO: R\$ 61.098,15

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 12/05/2025

Nota fiscal referente ao Mês: 04/2025

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no Art. 148 da Lei nº 001/2017.

Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Local da prestação do serviço: BREVES - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRP / INDSH
CRM-PA 15310

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638822291024590000
Data da Operação 07/05/2025 15:45

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência 804
Conta 179643
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 61.098,15 (Sessenta e Um Mil e Noventa e Oito Reais e Quinze Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500008 - SILVA E SANTOS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 07/05/2025
Autenticação 638822295197710000

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:45

medição: 001025

Pedido: 015482



Suprimed Norte Equipamentos Médicos e
Hospitares LTDA.
Travessa Mauriti, 2841
Marco - Belém - PA
Cep 66.093-180
Fone: (12) 3904-2399 Fax: (12) 3911-7396

FATURA DE LOCAÇÃO
Nº 000.103
Série 1
Emissão: 29/04/2025
CNPJ 26.315.031/0001-25

DESTINATÁRIO

Razão Social/Nome

INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH

Endereço

AV RIO BRANCO, 1266

Cidade

Breves

Telefone

91 9 84050071

CNPJ

23.453.830/0004-12

Bairro

CENTRO

Cep

68800-000

UF

PA

COBRANÇA

Contrato

Vencimento(s): 30/05/2025

Email do responsável financeiro

compras.hrm@indsh.org.br contratos.hrm@indsh.org.br

Vendedor

EMPRESA

DADOS DO PROCEDIMENTO

Paciente:

Local Proc:

Médico:

Procedimento:

Nº Agend:

Convênio:

Data Proced:

DADOS DA LOCAÇÃO

Produto

LOCAÇÃO DE BENS

Qtde Val. Unitário

1

3.600,00

Total

3.600,00

Total:

3.600,00

Observações:

CONTRATO SNO0055/HRPM.014.2022 (S55015X)

FATURA REF - ABRIL/ 2025

LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS (Lei Complementar nº 116/2003).

AS EMPRESAS QUE REALIZAM ESSAS LOCAÇÕES NÃO EMITIRÃO NOTAS FISCAIS PARA COBRANÇA DO VALOR LOCATÍCIO.

EMBASAMENTO LEGAL: Lei Complementar nº 116/2003 item 3.1 - "vetado"

Súmula 31 do STF: "É inconstitucional a incidência de (ISS) sobre operações de locação de bens móveis"

Recebemos do cliente acima discriminado, as locações constantes na fatura indicada ao lado.

FATURA DE LOCAÇÃO

Data do Recebimento

Identificação e assinatura do receptor

Nº 000.103

Série 1

LANÇADO

Setor Financeiro

29.04.25

[Assinatura]

[Assinatura]
Edilene Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Marlene Dias*

Data: 29 / 4 / 25

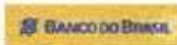

Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638822302498540000
Data da Operação	07/05/2025 16:11
Código de Barras	10491214433200010004300000103135810970000360000
Descrição	PAGAMENTO FATURA 103 SUPRIMED(MED CARE)
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Número Inicial do Boleto	3025043005867196481
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	26315031000125
Razão Social	MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO DE EQUIPA
Nome Fantasia	MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO DE EQUIPA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO - IND
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	07/05/2025 16:10:53
Valor Nominal	3.600,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.600,00 (Três Mil E Seiscentos Reais)
Data da operação	07/05/2025
Autenticação	638822311077405812

Emitido em quinta-feira, 8 de maio de 2025 às 08:46



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento: 31/05/2025	
Beneficiário: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-PA AV GENRL DEODORO, 223 UMARIZAL 66050160 Belém - PA				CPF/CNPJ: 15330178000178		Agência/Código Beneficiário: 1674-8 / 18336-9
Data Documento: 08/05/2025	Nº do Documento: 007040000097794	Espécie Doc: DM	Acerto: N	Data do Processamento: 08/05/2025	Nosso Número: 10007040000097794	
Uso do banco	Carteira: 17	Espécie Moeda: R\$	Quantidade Moeda	Valor	(-) Valor do Documento: 163,00	
Instruções: (Texto de responsabilidade do Beneficiário) RENOVAÇÃO DE CERTIFICADO 2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/ Abatimentos	
					(+/-) Mora/Multa/Juros	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(+/-) Valor Cobrado	
Pagador: 1543 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CPF/CNPJ 23453830000412 AV. RIO BRANCO, 1266 CENTRO 68800-000 Breves - PA						
Sacador/Avalista		CPF/CNPJ			Código de Barra	
Autenticação Mecânica						



001-9

00190.00009 01000.704005 00097.794176 4 109800000016300

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento: 31/05/2025	
Beneficiário: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA-PA AV GENRL DEODORO, 223 UMARIZAL 66050160 Belém - PA				CPF/CNPJ: 15330178000178		Agência/Código Beneficiário: 1674-8 / 18336-9
Data Documento: 08/05/2025	Nº do Documento: 007040000097794	Espécie Doc: DM	Acerto: N	Data do Processamento: 08/05/2025	Nosso Número: 10007040000097794	
Uso do banco	Carteira: 17	Espécie Moeda: R\$	Quantidade Moeda	Valor	(-) Valor do Documento: 163,00	
Instruções: (Texto de responsabilidade do Beneficiário) RENOVAÇÃO DE CERTIFICADO 2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/ Abatimentos	
					(+/-) Mora/Multa/Juros	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(+/-) Valor Cobrado	
Pagador: 1543 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CPF/CNPJ 23453830000412 AV. RIO BRANCO, 1266 CENTRO 68800-000 Breves - PA						
Sacador/Avalista		CPF/CNPJ			Código de Barra	
Autenticação Mecânica						
Ficha de Compensação						



LANÇADO
Setor Financeiro

09.05.2025



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000001632715260638824039273160000
Data da Operação	09/05/2025 16:21
Código de Barras	00190000090100070400500097794176410980000016300
Descrição	PAGAMENTO RENOVAÇÃO DE CERTIFICADO 2025- CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3025050805065047495
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	15330178000178
Razão Social	CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARA
Nome Fantasia	CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	09/05/2025 16:21:07
Valor Nominal	163,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 163,00 (Cento E Sessenta E Três Reais)
Data da operação	09/05/2025
Autenticação	638824044883742353

Fatura Nº: 592068
Período: 2025 04 4
Vencimento: 10/05/2025

Azul Linhas Aéreas Brasileiras
Av. Marechal Ducloux, 999
Alphaville Industrial, Barret - SP, 06455-000, Brasil
092962958001-60

Agente Master
01301707

Nome
INSTITUTO NACIONAL
DE D. SOCIA

Endereço
AV RIO BRANCO

CEP
68.800-0

CPF
00000000000

Módulo BRL

RLOC

Nome Agência:	Nº TKT	Data	Tarifa		Taxas		DU		CC DU		Comissão	Incentivo	Valor Líquido	Observações
			A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito	CC DU					

Vendas:

AL91Q	HOSPITAL/ BREVES	0070598384	29/04/2025	476,30	0,00	51,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	528,22	IN
AM4NO	MACHADO/ JUSCELY	0070733935	30/04/2025	476,30	0,00	54,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,75	IN
DKQ4W	LEAO/ DOUGLAS DARCE	0070446294	27/04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	EX
DARCE	LEAO/ DOUGLAS	0070332538	28/04/2025	476,30	0,00	54,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,75	IN
LEST06L	DA SILVA/ DANIEL CESAR	0070342356	15/04/2025	476,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,30	IN
LEST06L	DE SOUZA MENDES/ ELIZABETH CRISTINA	0070227303	24/04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	EX
JETPQ	HOSPITAL/ BREVES	0070606300	29/04/2025	476,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,30	IN
JETPQ	MENDES/ ELIZABETH CRISTINA DE SOUZA	0070227303	24/04/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	EX
NIH9RP	DA SILVA/ DANIEL CESAR	0070744888	30/04/2025	476,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,30	IN
AL91Q	HOSPITAL/ BREVES	0070598384	30/04/2025	476,30	0,00	51,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	528,22	IN
AL91Q	DE SOUZA MENDES/ ELIZABETH CRISTINA	0070227303	27/04/2025	476,30	0,00	51,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	528,22	IN
OC-NS	MENDES/ ELIZABETH CRISTINA DE SOUZA	0070227303	30/04/2025	476,30	0,00	54,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,75	IN
OC-NS	REBRO	0070227303	30/04/2025	476,30	0,00	54,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,75	IN

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25
[Assinatura]

citi

745-5

Recibo do Sacado/Pagador

Local de Pagamento

PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

T?TULO APENHADO 2a Via

Cedente/Beneficiário AZUL LINHAS AEREAS

CNPJ: 09.296.295/0001-60

AV MARCOS PENTEADO U RODRIGUES 939

06460-040

SP

Data documento
30/04/2025No documento
592088-1Espécie
DMIAceite
NData processamento
09/05/2025

Uso do Banco

Carteira
380Espécie
R\$

Quantidade

Valor

2a Via WEB

Instruções (texto de responsabilidade do cedente/beneficiário)

MORA P/ DIA DE ATRASO: R\$ 7,95

APOS VENCTO, MULTA DE 2,00%

*****APOS O VENCIMENTO O BOLETO ORIGINAL NAO PRECISA SER ATUALIZADO
E PODE SER PAGO EM QUALQUER BANCO. EM CASO DE DUVIDA ACESSE
CITL.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE 0800 7018701/ 11 2135 9510
Renata Andra
Administrativo - Diretoria
Hospital Regional P. do Marajó

citi

CNPJ 33.479.023/0001-80

Vencimento

10/05/2025

Ag./Cod. Cedente/Beneficiário

001/0104037011

Nosso número

777023684685

(-) Valor documento

*****2.384,03

(-) Valor desconto

(-) Outras deduções/Abatimentos

(-) Valor cobrado

Sacado/Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
RIO BRANCO SN
68800-00023453830000412
CENTRO

BREVES

PA

Beneficiário Final

Autenticação mecânica



DATA DE EMISSÃO 11/04/2025 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



AJ COMERCIO ATAC DE MED E PROD HOSP LTDA
RUA AJAX DE OLIVEIRA, 519
BENGUI - 66630-000
BELEM - PA Fone/Fax: (91)99295-3290

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.002.138
Série 001
Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0432 1377 3100 0170 5500 1000 0021 3813 0779 9654

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE VOTO
215250017956382 - 11/04/2025 08:54:57

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NORMAL NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 156251744

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO

CNPJ 32.137.731/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO-INDSH (81)

ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO, 1266

MUNICÍPIO
BREVES

NUM. 001
VENC. 11/05/2025
VALOR R\$ 1.622,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS IMPORTAÇÃO	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
27,00	3,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.622,00
VALOR DO PRET.	VALOR DO SEGURO	DESCUOTO	0,00	VALOR DAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA CONTRA	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.622,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

MODAL / RAZÃO SOCIAL EMITENTE	PRETOS POR CONTA (1) Destinatário	CÓDIGO ANTT	PLACADO VEÍCULO	CNPJ / CPE
INSCRIÇÃO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	EMBALAGEM CAIXA	MARKA	QUANTIDADE 2	PRODUTO 0,350
				PROD LÍQUIDO 0,350

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	OCST	CFOP	UNID	QUANT	VLR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ IPI
11	CARVEDILOL 3,125MG 30 COMP (EMS F) Lote: 4L0379 Fab: 29/08/2024 Val: 29/08/2026 PMC: 0,00 Lista (o) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049009	000	5102	UN	300	0,0000	0,00%	27,00	27,00	3,24	12,00	0,00	0,00
236	CLARITROMICINA 500MG CX/10FR (PV) (ANTIB) Lote: 142764 Fab: 02/05/2024 Val: 30/04/2026 PMC: 0,00 PF: 28,35 Lista (o) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300201	30042029	360	5102	FR	50	31,9000	0,00%	1.595,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Jamir Santos
12/04/2025

Ent. 12/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Carvalho

Carvalho

Ent. 12/04/2025

Edilto B. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

14.04.25
CLASSIFICADO
TOMOS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Info Contribuinte: FANTASIA DESTINATÁRIO: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
PE
PEDIDO 385069528 / PEDIDO 384366594
vendedora Patricia leone
PORTO BOM JESUS
DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU
AGENCIA: 2939 CONTA: 98291-0
CHAVE PIX: financeiro@aj-hospitalar.com
AJ DISTRIBUIDORA HOSPITALAR
Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT
REPRES.: OPERAD.: 5 AG. COB. CARTEIRA Rota: GERAL
PED.VENDA: 3878

RESERVAÇÃO FISCAL

01 CX P
11/04 - 10:27

BANPARA CAIXA
019-00 BREVES

TERMINAL: 021
12/05/25 15:23

* COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 019-00 BREVES
CONTA...: 0000501034
CLIENTE.: INSTITUTO N O SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

DADOS DESTINATARIO

BANCO.....: 341 ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA...: 2939 BELEM BOAVENTURA
CONTA.....: 0000982910
CPF/CNPJ...: 32137731000170
NOME.....: AJ DISTRIBUIDORA HOSPITALAR
FINALIDADE: 10-Credito em Conta

DATA MOVTO.....: 12/05/2025 NSU.: 1428
VALOR R\$.....: 1.622,00

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATÉ
30 MINUTOS

ATENCAO

O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.

09/05

medição:

Pedido: 015559



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00008810
Data e Hora da Emissão
08/04/2025 13:22:25
Código de Verificação
408D.1B56.CB95.7E0E.9987.2601.1BF5.C8B3



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.**
CPF / CNPJ: **34.597.955/0013-23** Inscrição: **1036202**
Endereço: **RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº S/N KM 12 PARTE BAIRRO COLONIA**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **especialista_fiscal_campo@linde.com** Telefone: **(81) 3476-8017**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO BAIRRO CENTRO CEP 66800-000**
Município: **BREVES** UF: **PA**
Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOTE: L14030609
CC: 2236
BP: 10045888
ITEM: 65001307 ASS TEC PREVENTIVA BASICA
COND. PAGTO: D028
REF: ABRIL/25

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	85001307 ASS TEC PREVENTIVA BASICA	1	1.321,14	1.321,14

Edilberto Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Nidene Dias*
Data: 30/4/25

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.321,14

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.321,14	Alíquota: 5,00 %	Valor do ISS: R\$ 66,06
--	---	----------------------------	-----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **04/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**
Tributação: **Tributável**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
Atividade: **331980000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO**
Serviço: **1402 - ASSISTENCIA TECNICA.**

Obrigação Tributária: **Normal**

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000

09/05

medição: 001028

Pedido: 015558



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00008811

Data e Hora da Emissão
08/04/2025 13:24:05

Código de Verificação
58B1.0B53.EAFF.7062.1F00.9C5B.0962.B1EE



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.**

CPF / CNPJ: **34.597.955/0013-23** Inscrição: **1036202**

Endereço: **RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº S/N KM 12 PARTE BAIRRO COLONIA**

Município: **BELEM** UF: **PA**

Email: **especialista_fiscal_campo@linde.com** Telefone: **(81) 3476-8017**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**

Município: **BREVES** UF: **PA**

Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOTE L4930609
CD:2236
RP:10045888
ITEM:85001307 ASS TEC PREVENTIVA BASICA
COND PAGTO D02B
REF:ABRIL/25

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	65001307 ASS TEC PREVENTIVA BASICA	1	1.321,14	1.321,14

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Edilton Franco*

Data: 30/4/25

Edilton Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.321,14				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.321,14	Alíquota: 5,00 %	Valor do ISS: R\$ 66,06	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **04/2025**

Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**

Tributação: **Tributável**

Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**

Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**

Atividade: **331980000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO**

Serviço: **1402 - ASSISTENCIA TECNICA.**

Obrigação Tributária: **Normal**

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000

RECEBEMOS DE DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 755 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - ZIRDO - CSEM REGIADO - (R\$ 2.100,00) (dois mil e cem reais)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

N. 9.206
SÉRIE 3

Diálise

DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO
LTDA

RUA ARAPONGA N.579 - GP01,02,03 QD02
L711
Bairro PITANGUEIRAS, Lauro de Freitas
- BA
Fone: (71) 3024-2600, CEP:42701330

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N. 9.206
SÉRIE 3

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

2925 0411 4078 5400 0103 5500 3000 0092 0618 7144 2087

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

NATUREZA DA OPERACAO

Vda merc, destinada n contr

INSCRIÇÃO ESTADUAL
07104413

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
158543173

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

129251255617507 10/04/2025 08:15:21

CPF

11.407.854/0001-03

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

755

CPF/CEP

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

10-04-2025

ENDEREÇO

Avenida RIO BRANCO N. 1266

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

10-04-2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 99336-4093

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:15:14

FAVORA/DEVOLUÇÃO

30 DIAS - ITAU GARANTIA DIALISE

DTVENC= 12/05/25|VALOR= 2100|

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.100,00

VALOR DO ICMS

84,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.100,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.100,00

RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

TIPO DE TÍTULO

0-Emitente/CIF

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CEP

34.028.316/0005-37

ENDEREÇO

Rua ALCEU AMOROSO LIMA N. 862 EDIFICIO BAHÍ

MUNICÍPIO

Salvador

UF

BA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

00901190

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

6,0000 Kg

PESO LÍQUIDO

5,1600 Kg

CÓD. PROD

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM/SH

CST

PROD

UN.

QUANT.

V. UNIT.

V. DESC.

% DESC.

V. TOTAL

BC ICMS

V. ICMS

VALOR

ALÍQUOTA

45

IV DRESSING 7X9.5CM 623428 Val:

01/01/2027 :Lote: 20240102

30051090

100

6108

UN

1.200

1,75

0,00

0,00

2.100,00

2.100,00

84,00

0,00

4,00 0,00

28/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY

Edilto B. Franco
22/04/25
Hospital Regional do Marajó

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PARTILHA ICMS OPERACAO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL

87/2015

Bienexa Pedido: 384366735.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68900-

000 - BREVES - Para - PA Contato: EDSON - (91)99333-6558 - almoxarifado.hrm@indsh.org.br

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$315,00 • FCP R\$0,00: DIFAL

da UF Origem R\$0,00.

RESERVADO AO FISCO



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 00660.167420 12195.980003 5 10790000210000

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário		CNPJ/CPF		Sacador Avalista		Vencimento:			
DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA		11.407.854/0001-03				12/05/2025			
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista									
RUA ARAPONGA, 579 GP01,02,03 QD02 LT1 PITANGUEIRAS Lauro de Freitas - BA 42.701-330									
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade		Valor		Agência/Código Beneficiário	
109/00006601-6		109	DM					7421/21959	
Data do Documento		Número do Documento		Espécie do Documento		Aceite	Data Processamento		Valor do Documento
10/04/2025		9206 - 1				N	10/04/2025		2.100,00

Autenticação Mecânica

BBR 0190012HA125 073*****2.100,00RN 0571CX02

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.014.025 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
BRASIL SHOPPING LTDA		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0140 2510 1140 2515	
AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapers2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106		Nº 000.014.025 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO 5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250017770598 10/04/2025 11:26:46			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 34.577.439/0001-01	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVES		23.453.830/0004-12		10/04/2025	
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 1266		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		DATA SAÍDA / ENTRADA 10/04/2025	
MUNICÍPIO BREVES		UF PA		HORA DA SAÍDA 11:26:39	
RONE / FAX (91)98426-5134		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/05/2025	943,70									

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
943,70		179,29		0,00		0,00		943,70			
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		943,70	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ENDEREÇO							
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,200	PESO LÍQUIDO		

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CFOP	TEND.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
74408	ASPIRADOR VACUOMETRO 500ML - PROTEC N/L: ADZ8XU. QTD/L: 5,00 VAL/L: 30/12/2029	90192010	000	5102	UN	5,00	131,93000	659,65	0,00	659,65	125,33	0,00	19,00
74434	AGULHA RAQ. 25GX3,5-0 QUINCKE CX C/25 - KDL N/L:20231020 QTD/L:25 VAL/L:19/10/2028;	90183219	000	5102	UN	25,00	4,23000	105,75	0,00	105,75	20,09	0,00	19,00
62875	COTONETE C/ 75 UND -COTONIK	40149090	000	5102	CX	10,00	1,77000	17,70	0,00	17,70	3,36	0,00	19,00
73996	CADARCO SARJADO 10MMX10MT P/ FIXACAO CANULA TRAQUEOSTOMIA - SONI N/L:1010 QTD/L:20 VAL/L:31/01/2030;	58063100	000	5102	UN	20,00	6,13000	122,60	0,00	122,60	23,29	0,00	19,00
73997	CLAMP P/ BOLSA DE COLOSTOMIA - VITALGOLD N/L:20240410 QTD/L:20 VAL/L:30/12/2035;	90189096	000	5102	UN	20,00	1,90000	38,00	0,00	38,00	7,22	0,00	19,00

CLASSIFICADO
TOTVS
24.04.25

Carando TOTVS
13/04/25
Edio B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Em: 14/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 383088148/384366735. PESO REAL: 5.200KG.. Pedido(s): 294163 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 11,32, CSLL 1.08% R\$ 10,19, COFINS 3% R\$ 28,31, PIS 0.65% R\$ 6,15, ICMS R\$ 179,29 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802, Email: luiza@grupobrshopping.com.br		11.04.25 14.10 hs FERNANDO	

**001-9**

00190.00009 03295.420008 00016.034175 5 10770000094370

Recibo do paga

Beneficiário BRASIL SHOPPING LTDA - CNPJ: 34.577.439/0001-01		Agência / Código Beneficiário 3880-1/26922-0		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe n°. ind. ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insufic. ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no	
Pagador INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVES		Nosso Número 32954200000016034			
Vencimento 10/05/2025	Para uso do banco	Número do Documento NFE14025	Espécie DM	Valor do Documento 943,70	CEP 01900124-125 002*****943,70WH 05710X02
Recebemos o Título / Ausente com as características acima		Data	Assinatura		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA



AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.014.026 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0140 2610 1140 2610

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
215250017771450 10/04/2025 11:29:41

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVES

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 1266

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

(91)98426-5134

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

10/04/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA

10/04/2025

HORA DA SAÍDA

11:29:20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/05/2025	515,70									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
515,70	97,98	0,00	0,00	515,70

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	515,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

2

VOLUME

10,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CEI	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
73695	MASCARA RESPIRADOR DOBRAVEL AZUL PFF2 S/ VAVULA CA-38942 - CAMPER	63079010	000	5102	UN	100,00	0,90000	90,00	0,00	90,00	17,10	0,00	19,00	0,00
71891	PANO MULTIUSO VERDE 28X30CM 600 PANOS 180MTS - MULTI LEVE	63071000	000	5102	RL	5,00	85,14000	425,70	0,00	425,70	80,88	0,00	19,00	0,00

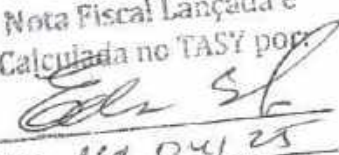
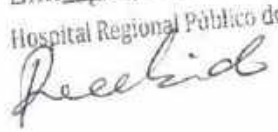
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 384366114/384365828. PESO REAL: 10.200KG.. Pedido(s): 294543 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 6,19, CSLL 1.08% R\$ 5,57, COFINS 3% R\$ 15,47, PIS 0.65% R\$ 3,36, ICMS R\$ 97,98 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802, Email: luiza@grupobrshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO

11.04.25
14:10 L.S.
FERNANDO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 19/04/25
Hospital Regional Público do Marajó


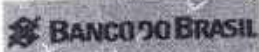
CLASSIFICADO
TOTVS
24.04.25



Edson S. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó
004 - 425,70
011 - 90,00

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 10/04/2025 11:33:00 - ACBr

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

**001-9**

00190.00009 03295.420008 00016.035172 4 10770000051570

Recibo do paga

Beneficiário
BRASIL SHOPPING LTDA - CNPJ: 34.577.439/0001-01Agência / Código Beneficiário
3860-1/26922-0**Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)**
☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe n.º, ind
☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficie
☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar noPagador
INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVESNosso Número
32954200000016035Vencimento
10/05/2025

Para uso do banco

Número do Documento
NFE14026Espécie
DMValor do Documento
515,70

CNPJ 019001274125 000*****515,70RH 0571CX0

Recebemos o Título / Ausente
com as características acima

Data

Assinatura

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.027 fl. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0140 2710 1140 2714

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250017774695 10/04/2025 11:41:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVES

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
10/04/2025

ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO, 1266

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
10/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
11:39:41

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/05/2025	2.179,65	002	09/06/2025	2.179,65						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.359,30		828,27	0,00		0,00	4.359,30	
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	4.359,30	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
7

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
33,200

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEOF	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
73719	BOLSA PICOLOSTOMIA/AUOSTOMIA /ILEOSTOMIA DRENÁVEL S. ABERTO 64MM KARAYA CX C/10 UND- CASEX N/L:0063/2024BR QTD/L:10 VAL/L:28/02/2027;	30069110	000	5102	UN	10,00	22,28000	222,80	0,00	222,80	42,33	0,00	19,00	0,00
73691	CATETER BIOCAT 22G AZUL - INTRACATH N/L: 41846A QTD/L: 1,00 VAL/L: 30/07/2028	90183929	000	5102	UN	1,00	48,72000	48,72	0,00	48,72	9,28	0,00	19,00	0,00
75328	CATETER UMBILICAL UNI LUMEN 3.5FR X 30CM - BIOMEDICAL N/L: 44458A QTD/L: 5,00 VAL/L: 14/10/2027.	90183929	000	5102	UN	5,00	28,74000	143,70	0,00	143,70	28,25	0,00	19,00	0,00
62875	COTONETE C/ 75 UND -COTONIK	40148090	000	5102	CX	7,00	1,77000	12,39	0,00	12,39	2,35	0,00	19,00	0,00
73385	HIDROGEL AMORFO COMPOSTO DE ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO 85G - CASEX N/L:013HG24B QTD/L:10 VAL/L:30/06/2027;	30056090	000	5102	UN	10,00	21,75000	217,50	0,00	217,50	41,33	0,00	19,00	0,00
72869	CARTUCHO PULSEIRA 1.200 UND 1X11POL Z-BAND DIRECT BRANCO - ADULTO CX C/ 06 UND - SCANSOURCE	39269090	000	5102	CX	1,00	2.063,94000	2.063,94	0,00	2.063,94	392,15	0,00	19,00	0,00
75140	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA N 20 - MEDIX N/L:24227 QTD/L:15 VAL/L:30/05/2029;	90183929	000	5102	UN	15,00	1,37000	20,55	0,00	20,55	3,90	0,00	19,00	0,00
73667	SONDA ENDOTRAQUEAL (TUBO) S/ BALAO 2,5MM CX C/10 - WELL LEAD N/L:2308011944 QTD/L:2 VAL/L:14/08/2028;	90183929	000	5102	UN	2,00	3,65000	7,30	0,00	7,30	1,39	0,00	19,00	0,00
73997	CLAMP P/ BOLSA DE COLOSTOMIA - VITALGOLD N/L:20240410 QTD/L:10 VAL/L:30/12/2035;	90189095	000	5102	UN	10,00	1,80000	18,00	0,00	18,00	3,61	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 384681838. PESO REAL: 33.200KG.. Pedido(s): 294651 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 52,31, CSLL 1.08% R\$ 47,08, COFINS 3% R\$ 130,78, PIS 0.65% R\$ 28,34, ICMS R\$ 828,27 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802, Email: luiza@grupobrshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO
11.04.25
14:10 LS.
FERNANDO

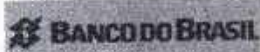
07 VOL.

002

CLASSIFICADO
TOTVS
24.04.25

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 10/04/2025 11:41:48 - ACB#

Projeto ACB# - www.projetoacb.com.br

**001-9**

00190.00009 03295.420008 00016.036170 1 10770000217965

Recibo do pagado

Beneficiário
BRASIL SHOPPING LTDA - CNPJ: 34.577.439/0001-01Agência / Código Beneficiário
3860-1/26822-0**Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)**
☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe n°. indicad
☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente
☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)Pagador
INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVESNosso Número
32954200000016036Vencimento
10/05/2025

Para uso do banco

Número do Documento
NFE14027/1Espécie
DMValor do Documento
2.179,65

CNPJ 019001294125 001*****2.179,65R\$ 0571C02

Recebemos o Título / Ausente
com as características acima

Data

Assinatura

J.R. COMERCIO E SERVICOS DE
ARTIGOS DE ESCRITORIO EIRELI

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.016.638
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0420 7184 2900 0126 5500 1000 0166 3811 9698 8051
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
215250017834711 10/04/2025 15:49:52
CNPJ / CPF
20.718.429/0001-26

TV BARRAO DO TRIUNFO, 2436, ALTOS, 0 - PEDREIRA - BELEM
- PA - CEP: 66087-270
Fone: (91)3032-7114
Via Consumidor

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA C. FINAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154568856

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
5710-INST NACIONAL DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N
MUNICÍPIO
BREVES
CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12
DATA DA EMISSÃO
10/04/2025
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
68800-000
DATA DA SAÍDA
10/04/2025
UF
PA
TELEFONE / FAX
(91)3110-2006
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA
15:48:31

PARCELAS

Número 001
Vencimento 10/05/2025
Valor R\$ 1.180,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT 507eW)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	313,64 (26,88 %)	1.180,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
O MESMO
ENDEREÇO
QUANTIDADE
17
ESPÉCIE
VOLUMES
FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IPÍ
8132	PAPEL TOALHA INTERFOLHA C/ 1000 FLS BRANCO 20X20 LIRIO	48182000	0102	5102	UND	100,0000	11,8000	0,00	1.180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: <i>[Assinatura]</i> Env: 15/04/25 Hospital Regional Público do Marajó <i>[Assinatura]</i> Coord. Administrativo Hospital Regional Público do Marajó 17 Vol CLASSEIFICADO TOTVS 24.04.25 plac 11.04.25														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
SO ACEITAMOS RECLAMACOES NO ATO DA ENTREGA! EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,51 % NOS TERMOS DO ART. 23 DA LEI COMPLEMENTAR N 123, DE 2006". Trib aprox RS: 113,04 Federal, 200,60 Estadual e 0,00 Municipal, Fonte: IBPT 507eW; Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ; VENDA J R: 155150, VENDEADOR: 49-INGRIDY - mjr.ingridy@hotmail., C.PAGAMENTO: BOLETO 30 DIASOC: 384365828.1

RESERVADO AO FISCO

[Assinatura]
24/04/25



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagador

Beneficiário		CPF/CNPJ		Beneficiário final		Vencimento	
J.R. COMERCIO E SERVICOS DE ARTIGOS DE ESCRITORIOS		20.718.429/0001-26				10/05/2025	
Endereço Beneficiário final							
R RODOLFO CHERMONT, 1185, MARAMBAIA, BELÉM-PA CEP: 66.520-000							
Nosso Número		Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Agência / Código Beneficiário	
109/00006661-1		109	R\$			2939/398	
Data do Documento	Número do Documento		Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	(=) Valor do Documento	
10/04/2025	155150-1/1 (NF-e 016638.01)		DM	Nao	10/04/2025	1.18	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. INCLUSAO NO SERASA APOS 15 DIAS DE ATRASO. APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAÚ Cobrar juros de R\$ 2,01 por dia de atraso para pagamento após o vencimento. Cobrar multa de 5,00% para pagamento após o vencimento. CEDIDA 019001244125 075*****1.100,00R\$ 0571CX02						(-) Desconto / Abatimento	
						(+) Mora / Multa	
						(=) Valor Cobrado	

Pagador	Nome: 5710 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
	Endereço: AV RIO BRANCO, S/N, CENTRO	CEP: 68.800-000
	Cidade: BREVES - PA	

Beneficiário final:	CPF/CNPJ:	Código de Baixa
Recebemos através do cheque número	do banco	Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.		



Identificação do emitente
CENTRAL DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA

RUA DO MARCO COVAS, 117
Complemento: A
COQUEIRO Cep:07113-300
ANANDEUA/PA
Fone: 1196626262

DANFE

DOCUMENTO FISCAL DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000096888
SÉRIE 1
FOLHA 01 DE 01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
1522 1221 8950 2000 0148 5500 1000 0368 3813 8193 94

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC ST RECOLHIDO ANTERIORMENTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
315220051366928 19/12/2022 11:43:12-03-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154771422

INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO

CNPJ/CPF
21.895.020/0001-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH

CNPJ/CPF
23.452.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
19/12/2022

ENDEREÇO
Av Rio Branco, S/n -

BARRIO/DISTRITO
Centro

CEP
68800-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
19/12/2022

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
9137832140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
11:41:00

FATURA

001
18/01/2023
3.743,49

002
17/02/2023
3.743,49

003
19/03/2023
3.743,50

+ Juros: 4553,35

Retente 2.797,73 + juros: R\$557,33

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.230,48
---------------------------------	-----------------------	--	------------------------------------	---------------------------------------

VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11.230,48
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------	----------------------------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL DMTS SOLUCOES EM LOGISTICA EIRELI	FRETE POR CONTA 1-DEST/REM	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 30.500.373/0001-92
---	-------------------------------	-------------	------------------	----	--------------------------------

ENDEREÇO

AV. DESEMBARGADOR FAUSTINO DE ALBUQUERQU

MUNICÍPIO
PORTALEZA

UF
CE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
067834396

QUANTIDADE
48

ESPECIE
CXS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
782,420

PESO LÍQUIDO
776,728

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SEI	QTD	CEP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BC ICMS	ICMS	VIP1	ALICMS	ALP
21090158	SOL. FISIOLOG. 0,9% 100ML (REF: A2B1307 B/84) BAXTER LOTE: PR361H2 FAB: 18/11/22 VAL: 19/05/24 MARCA: BAXTER	30049099	560	5403	UN	504,00	5,3000	2.772,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00
21090140	SOL. FISIOLOG. 0,9% 250 ML (REF: A2B132 2C/50) BAXTER LOTE: PR360W4 FAB: 11/11/22 VAL: 10/11/24 MARCA: BAXTER	30049099	560	5403	UN	500,00	6,3800	3.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00
50501896	SOL. FISIOLOG. 0,9% 1.000 ML (REF: A2B1324/16) BAXTER LOTE: PR36114 FAB: 19/11/22 VAL: 18/11/24 MARCA: BAXTER	30049099	560	5403	UN	512,00	10,2900	5.268,48	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 23/12/22
Hospital Regional Público do Marajó

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5-94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Protocolo: 315220051366928
- # ICMS pago antecipado art 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Especial 000105/15 de 03/06/2015 - Produtos Refrigerados (perceíveis), Medicamentos Controlados e Antibióticos não são passíveis de troca ou devoluções, conforme portaria 344/1998 e RDC 20/2011. Em caso de dúvidas entrar em contato com ANVISA através do site Ou através do telefone da Ouvidoria da Vigilância Sanitária: 0800 61 1997. Dúvidas, sugestões ou reclamações? Entre em contato com a Central Elia do Cliente. Telefone: 0800 111 35 32. Ou pelo e-mail: oec@grupocelia.com.br

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICAÇÃO
TOTS

29.12.22

Lançada por TOTS
Em: 29/12/22

BANPARA CAIXA
019-00 BREVES

TERMINAL: 021
12/05/25 15:27

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 019-00 BREVES
CONTA...: 0000501034
CLIENTE.: INSTITUTO N D SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

DADOS DESTINATARIO

BANCO.....: 001 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA...: 1912 CORPORATE SP II-SAO PAULO SP
CONTA.....: 0001050583
CPF/CNPJ...: 09053134000145
NOME.....: ELFA MEDICAMENTOS FILIA 25
FINALIDADE: 10-Credito em Conta

DATA MOVTO.....: 12/05/2025 NSU.: 1437
VALOR R\$.....: 6.551,78

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATÉ
30 MINUTOS

ATENCAO

O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.

BANPARA CAIXA
019-00 BREVES

TERMINAL: 021
12/05/25 15:27

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 019-00 BREVES
CONTA...: 0000501034
CLIENTE.: INSTITUTO N D SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

DADOS DESTINATARIO

BANCO.....: 001 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA...: 1912 CORPORATE SP II-SAO PAULO SP
CONTA.....: 0001050583
CPF/CNPJ...: 09053134000145
NOME.....: ELFA MEDICAMENTOS FILIA 25
FINALIDADE: 10-Credito em Conta

DATA MOVTO.....: 12/05/2025 NSU.: 1437
VALOR R\$.....: 6.551,78

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATÉ
30 MINUTOS

ATENCAO

O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.



VFB BRASIL LTDA
RUA B-14, S/N QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM PRAVANA
VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.812-057
Telefone: (61) 3771-5850

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.046.364
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0330 9490 9900 0133 5500 1000 0403 6410 2546 7045
Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA INTERESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107359480

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. INDST

EXERCÍCIO

AV RIO BRANCO SN

MUNICÍPIO

BREVES

001

11/04/2025

6.655,62

002

11/05/2025

6.655,63

13.311,25

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152258657640897 12/03/2025 10:38:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SEU EST. TRIBUT.

30.949.099/0001.33

CNPJ

23.453.830/0004-12

CNPJ / C.P.E. / ID EST.

68.800-000

CE

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

DATA DA EMISSÃO

12/03/2025 10:33

DATA DE ENTREGA + SAÍDA

12/03/2025

HORA DA SAÍDA

12/03/2025

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

13.311,25

VALOR DO ICMS

229,95

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR DO ICMS

229,95

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

VALOR DO ICMS

229,95

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3282
Conta 298530
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.505,63 (Doze Mil e Quinhentos e Cinco Reais e Sessenta e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 46364.2-47367.1 - VFB BRASIL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828346014620295

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:40

NF-e

Nº 46905

SÉRIE 1

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67145263

Telefone: 91 4042-0747

Fax:

E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 46905

SÉRIE 1

1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0321 5814 4500 0182 5500 1000 0469 0519 1648 7332

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portalNATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

215250015148525

27/03/2025 18:39:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSHENDEREÇO
AV. RIO BRANCO

S/N

MUNICÍPIO
BREVESFONE / FAX
9137832818BAIRRO/DISTRITO
CENTROUF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

27/03/2025

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/03/2025

HORA DE SAÍDA

16:39

FATURA

Nº
033-1Venc.
28/04/25Valor
3.098,74Nº
033-2Venc.
11/05/25Valor
3.098,73Nº
033-3Venc.
28/05/25Valor
3.099,73

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

9.200,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

9.200,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOGRADOURO

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

12

PESO BRUTO

676,88

PESO LÍQUIDO

676,88

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	DST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
112	AMPICILINA SDC 1G PO INJ IM/IM (CILINON) CX C/100FA QTD. 1.00 FA N.LT. 24111940 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30041011	060	5403	FA	100	1 CX C/100F	4,98	498,00	498,00	0,00	0,00	0,00		0,00
211	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IM/IM GEN CX C/100AM QTD. 2.00 AM N.LT. AT-026/24 DATA FAB.: 31/01/2024 DATA VAL.: 30/01/2026 PERC PARC PCI 0 - N. PCI: 18A2F5AE-031C-4238-B11D-A4D16773F944 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049045	560	5403	AM	200	2 CX C/100A	1,80	180,00	360,00	0,00	0,00	0,00		0,00
764	GLICOSE 5% 500ML SF CX C/30FR QTD. 4.00 FR N.LT. 74TK4799 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5403	FR	120	4 CX C/30FR	6,16	184,80	739,20	0,00	0,00	0,00		0,00
2585	HEPARINA SDC 5000U/ML SML IV (PARINEX) CX C/50FA QTD. 4.00 FA N.LT. U83024 DATA FAB.: 31/01/2024 DATA VAL.: 30/01/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5403	FA	200	4 CX C/50FA	18,80	930,00	3.720,00	0,00	0,00	0,00		0,00
791	HYDROCORTISONA 100MG PO INJ IM/IV GEN CX C/50FA QTD. 1.00 FA N.LT. 24080218 DATA FAB.: 30/07/2024 DATA VAL.: 30/07/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30043210	560	5403	FA	50	1 CX C/50FA	3,60	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2121	LEVOSUPIVACAÍNA CLR+EPINEFRINA HEMIT. CX C/10FA QTD. 4.00 FA N.LT. 50016703 DATA FAB.: 03/09/2024 DATA VAL.: 30/03/2026 5MG/10,1MG/20ML (NOVABUP® 0,5%) (T15 A 25C) PERC PARC PCI 0 - N. PCI: 36F99D0D-57D3-4D35-8B6C-00D263E67097 ONU 2 - - 15° A 25°C	30049099	060	5403	FA	40	4 CX C/10FA	38,50	385,00	1.540,00	0,00	0,00	0,00		0,00
1054	OMEPRAZOL 40MG PO+10ML DR. GEN CX C/20FA QTD. 5.00 FA N.LT. 24111940 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERC PARC PCI 0 - N. PCI: 70D0D00C-09FC-4B4F-8F8A-01B074BP1892 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5403	FA	120	6 CX C/20FA	8,90	178,00	1.068,00	0,00	0,00	0,00		0,00
1299	SOLUÇÃO RINGER C/ LACTATO 500ML SF CX C/30FR QTD. 5.00 FR N.LT. 74TK4880 DATA FAB.: 26/10/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 PERC PARC PCI 0 - N. PCI: F32ECAB4-D4E4-4953-907E-6C1B053F67AA ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5403	FR	150	5 CX C/30FR	7,30	219,00	1.095,00	0,00	0,00	0,00		0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 383227519

TRANSACAO WINTHOR: 5676

CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

COD. COB.: 033-30/45/60

NR. PEDIDO: 21000431 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21 LORENA GOUVEA

RESERVADO AO FISCO

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**Santander****033-7****RECIBO DO PAGADOR**

BENEFICIÁRIO

ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
ESTRADA CURUCAMBA
ANANINDEUA

PA

50

21.581.445/0001-82
CURUCAMBA

AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO

4463 / 4615379

VENCIMENTO

11/05/2025

DATA DOCUMENTO

27/03/2025

NÚMERO DOCUMENTO

21000431 - 2

ESP. DOC

DM

ACEITE

N

DATA PROCESSAMENTO

27/03/2025

NOSSO NÚMERO

0034208-4

USO DO BANCO

CIP

000

CARTEIRA

101

ESPECIE/MOEDA

Real

QUANTIDADE

VALOR

(-) VALOR DO DOCUMENTO

3.066,73

INSTRUÇÕES

APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 2,04 AO DIA
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 61,33
TITULO SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS O VENCIMENTO
PEDIDO.: 21000431

NAO ACEITAMOS DEPOSITO BANCARIO PARA QUITACAO DESTE BOLETO

(-) DESCONTOS/ABATIMENTO

0,00

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(-) MORAMULTA

(-) ACRÉSCIMO

(-) VALOR COBRADO

PAGADOR

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH
AV. RIO BRANCO
CENTRO

Nº

BREVES

PA

749

23.453.830/0001-12
CEP : 55800000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PAGADOR / AVALISTA



VFB BRASIL LTDA
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM IPANEMA
VALPARAISO DE GOIAS - CEP: 72.872-057
Telefone: (61) 3771-5850

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
Nº 000.047.290
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0430 9490 9900 0133 5500 1000 0472 9010 2547 6420
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selva Autorizadora

NF-a

Nº: 000.047.290

Série: 001

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA INTERESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. INDUS

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO SN

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

CEP
68.800-000

DATA DA EMISSÃO
10/04/2025 08:14

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
13.690,63

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
13.690,63

VALOR DO ICMS
1.390,38

VALOR TOTAL DO ICMS
13.690,63

VALOR DO PRETE
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
13.690,63

MODELO DE TRANSPORTES
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

EXPEREÇO
QUADRA LOTE 3

BRASILEIA

PLACA DO VEÍCULO
45.135.240/0001-31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
45.135.240/0001-31

TRANSP. VOLUMES
39

ESPÉCIE
02.6

MARKA
BRASILEIA

NOVEIRO

PREÇO UNITÁRIO
0,000

PREÇO TOTAL
0,000

RECEBEREMOS DE VFB BR
PEDIDO 050028

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CDOS	PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CEP/EN	CTOP	ENEB	QUANT.	PAC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL DE CÁLCULO	VALOR TOTAL DE CÁLCULO	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
7048475	ADHISORCOTEN 100MG/PO INI CX 50 AMP (SUCCI)	24111353	30/11/2026	30043210	500	6.108	CX	4	1	0,00	168,7500	0,00	675,00	675,00	81,00	0,00	12,00
0067250	BUTIL DE ESCOLAMINA 20 MG/ML INI CX 100	23010018	31/01/2027	30044990	000	6.108	CX	2	1	145,50	121,2500	0,00	242,50	242,50	29,10	0,00	12,00
7048885	AMP INI (G) HYPOFARMIA (+KGen)	1225	30/03/2030	30059090	000	6.108	PCT	700	1	0,00	5,1500	0,00	3.605,00	3.605,00	432,60	0,00	12,00
0114006	DEXAMETASONA 2MG/ML SOL INI CX 50AMP 1ML	23010943	31/01/2027	30039089	000	6.108	CX	1	1	52,50	43,7500	0,00	43,75	43,75	5,25	0,00	12,00
7045463	PICTA CURTUG ADESLIVA HIPDLEIRG 50MM X 10M	240596	30/06/2027	30051020	100	6.108	RL	150	1	0,00	4,3750	0,00	656,25	656,25	26,25	0,00	4,00
0232098	PROSEMIIDA 10 MG/ML SOL INI CX 100AMP 2ML	25020267	28/02/2027	30039086	000	6.108	CX	3	1	87,00	72,5000	0,00	217,50	217,50	26,10	0,00	12,00
7044448	(G) HYPOFARMIA (+KGen)	24122468	31/12/2026	30049099	000	6.108	CX	3	1	123,00	102,5000	0,00	307,50	307,50	36,90	0,00	12,00
7044477	HYPOCAINA 2% CVASO CONST 20ML	24122535	31/12/2026	30039053	000	6.108	CX	2	1	166,88	139,0625	0,00	278,13	278,13	33,38	0,00	12,00
7049157	HYVIT K 10MG/ML SOL INI CX 50AMP 1ML	25010847	31/01/2027	30049099	500	6.108	CX	2	1	135,00	112,5000	0,00	225,00	225,00	27,00	0,00	12,00
2426404	LEPOCAINA 20 MG/ML S VASO CONST SOL INI	25020685	28/02/2027	30039053	000	6.108	CX	4	1	132,75	110,6250	0,00	442,50	442,50	53,10	0,00	12,00
7049408	LEIVA DE PROC LATEX CPO TAM M CX C/100 G	422401	30/10/2029	30049089	000	6.108	CX	100	1	0,00	22,5000	0,00	2.250,00	2.250,00	270,00	0,00	12,00
7049407	LEIVA DE PROC LATEX CPO TAM P CX C/100 G	422402	31/10/2029	30049089	000	6.108	CX	200	1	0,00	22,5000	0,00	4.500,00	4.500,00	540,00	0,00	12,00
0183385	NORENIFENINA 2 MG/ML SOL INI CX 30 AMP	24122231	31/12/2026	30039089	000	6.108	CX	3	1	99,00	82,5000	0,00	247,50	247,50	29,70	0,00	12,00



VFB BRASIL LTDA
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM IPANEMA
VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057
Telefone: (61) 3771-5850

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº 000.047.290
Série Folha
001 2 de 2



CHAVE DE ACESSO
5225 0430 9490 9900 0133 5500 1000 0472 9010 2547 6420

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
152258767312276 10/04/2025 08:15:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA INTERESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SEU EST. FISCAL

CNPJ
30.949.099/0001-33

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR DO ISSQN	RESERVADO AO FISCAL
				0,00		0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor ICMS UF destinatário R\$ 1.010,86 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a receber R\$ 1.010,86
CARO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES -
REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONF. Artigo 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - BRASIL AG 3282-4 C/C 29853-0
BRADESCO AG 2541 C/C 55195-3 CAIXA AG 2407 C/C 4895-2 OP 001 - Valor IRRF 0,00
384366594.1 Colacao Pedido referente COMPRA MENSAL DE MEDICAMENTO e 384366735.1 Colacao Pedido referente
COMPRA MENSAL - MATERIAL MEDICO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

CLASSIFICADO
TOTS

29.04.25

28/04/25

002-1101125
001-2.622.9, 26

Nota Fiscal Langueitete e
Calculada no 1557
Emitido em 28/04/25
Hospital Regional Público do Maranhã
Perebude

Edilto
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Maranhã

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3282
Conta 298530
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.505,63 (Doze Mil e Quinhentos e Cinco Reais e Sessenta e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 46364.2-47367.1 - VFB BRASIL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828346014620295

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:40

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3282
Conta 298530
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.505,63 (Doze Mil e Quinhentos e Cinco Reais e Sessenta e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 46364.2-47367.1 - VFB BRASIL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828346014620295

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:40

ODUTOS HOSPITALARES LTDA

/ FRANCISCO SILVEIRA BITENCOURT,
59 PV 19 E 20 - SARANDI -
P-91150-010 - PORTO ALEGRE - RS
L: (51)3344-8384

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000094516 fl. 1 / 2
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
4325 0272 5685 8700 0140 5500 2000 0945 1615 6915 8290

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
243250040757256 10/02/2025 09:33:19

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0962408808

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIM.

S

CNPJ / CPF

72.568.587/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM (006035)

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, 1266

MUNICÍPIO

BREVES

PHONE / FAX

(91)3783-2127

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

10/02/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

094516

6.262,40

0,00

6.262,40

DUPLICATAS

NUM. DUPLICATA	DATA	VALOR	Nº DUPLICATA	DATA	VALOR	Nº DUPLICATA	DATA	VALOR
001	12/03/2025	2.087,46	002	11/04/2025	2.087,47	003	11/05/2025	2.087,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
290,00	11,60	0,00	0,00	2.155,61	6.262,40
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA FATURA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BENTO BRASIL TRANS E LOG LTDA

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

90.912.429/0001-48

ENDEREÇO

RUA JOSUE PAESE 665

MUNICÍPIO

FARROUPILHA

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0450087727

QUANTIDADE

13

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

93,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO FISC. PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM / SE	QTD	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS
002288	DIALISADOR DE REUSO ALTO FLUXO 2.0 - DORA LOTE: 2403102634 QTD: 72,00 FAB: 16/09/2024 VAL: 15/09/2027	84212911	740	6108	UN	72	42.9000	0,00	3.088,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trib aprox R\$ 477,22 Federal R\$ 525,10 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1906AA 2403102634 (72,00) 08/2024 11191 08/2027														
001661	AGULHA DE FISTULA 16G C/DISP. SEGURANCA - RMDESC LOTE: 2402100486 QTD: 200,00 FAB: 02/04/2024 VAL: 01/04/2027	90183991	100	6108	PC	200	1,4500	0,00	290,00	290,00	11,60	0,00	4,00	0,00
Trib aprox R\$ 56,09 Federal R\$ 49,30 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1906AA 2402100486 (200,00) 04/2024 11110 04/2027														
002271	KIT DE LINHAS ARTERIAL 8MM SEM CATABOLHA, VENOSA, EQUIPO E 2 ISOLADORES LOTE: 2401180445 QTD: 216,00 FAB: 03/08/2024 VAL: 02/08/2027	90189089	140	6108	UN	216	13,3500	0,00	2.883,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$43,50. DIFAL da UF Origem R\$0,00. Trib aprox R\$ 1.091,00 Federal R\$ 1.064,61 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1906AA
DEPOSITO SANTANDER AG. 1030 C/C. 13000033-2 40 - ISENTOS DE ICMS CONFORME ACORDO CONFAZ -CONVENIO 01/99, LIVRO I, ART. 9., XCVIII, MERCADORIAS LISTADAS NO APENDICE XIX. 00 - ICMS CONFORME EC 87/15 RESPONSÁVEL COLETA: JANICE Ped.: 105961 Vend.: VENDAS 04 - BRUNA O.C.: 377663245.1 Base retencao IRRF: 0,00 Total de retencao IRRF: 0,00 End. Entrega: AV RIO BRANCO 1266 BREVES PA 68800000

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTAL
J1.03.2

002

BANPARA CAIXA
019-00 BREVES

TERMINAL: 021
12/05/25 15:25

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 019-00 BREVES
CONTA...: 0000501034
CLIENTE.: INSTITUTO N O SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

DADOS DESTINATARIO

BANCO.....: 033 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA...: 1030 PROTASIO ALVES - PORTO ALEGRE
CONTA.....: 0130000332
CPF/CNPJ...: 72568567000140
NOME.....: MEDICOR PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
FINALIDADE: 10-Credito em Conta

DATA MOVTO.....: 12/05/2025 NSU.: 1435
VALOR R\$.....: 2.087,47

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATÉ
30 MINUTOS

ATENCAO

O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR DA NOTA:

4.931,88

DATA DE EMISSÃO

10/04/2025 16:46:00

NF-e
Nº 118407
SÉRIE 1



BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada

1 - Saída

1

Nº 118407

Série 1

Folha 1 / 2



CHAVE DE ACESSO 0225 0437 8444 7900 0233 5500 1000 1184 0717 1579 7057

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ
AUTORIZADORA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152258769437386 10/04/2025 16:46:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib

OUT (Código de Regime Tributário)

3-Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106807412

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ / CPT

37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPT
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
10/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 1265 -

BARRIO
CENTRO

CEP
68.800-000

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Breves

UF

PA

Brasil

FONE / FAX

01993364093

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPT
23.453.830/0004-12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 1265 -

BARRIO
CENTRO

CEP
68.800-000

MUNICÍPIO

Breves

UF

PA

Brasil

FONE / FAX

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
118407	4.931,88	0,00	4.931,88

DUPLICATAS

NUMERO	DATA DE EMISSÃO	VALOR	SERIE	DATA DE VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	DATA DE EMISSÃO	VALOR
001	10/05/2025	2.465,94	002	26/05/2025	2.465,94			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	2.465,94	Boleto Bancário	2.465,94

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DO SUBSTITUTO	VALOR DO ICMS DO SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
4.931,88	661,83	0,00	0,00	4.931,88
VALOR SUBSTANTE	VALOR DO ICMS	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	4.931,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PREÇO UNITÁRIO	QUANTIDADE	CLASSE DE VEÍCULO	UF	CONT
AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS SA	Rehabilitação (GIF)				09.296.295/0010-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ALAMEDA 4 SN AEROPORTO INTERNACIONAL SANTA GENOVEVA	Genipia	GO	104626356		
QUANTIDADE	ESPECIE	SERIE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PESO LÍQUIDO
1	68			5,500	5,300

DETALHAMENTO DO PRODUTO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	ESPECIE	SERIE	UNID	UNID	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL	
AA05A45	ALGODAO 0 SIAG 15X45CM	30061000	01/00	0107	UN	75.0000	2,2000	0,00	162,72	30,82	162,72	19,53	0,00	12,00	0,00
	LT:202518030 Val:28/01/25 UN:72														
CS0MR50CR	BIOGUT S 0 1/2 R 5,0-50CM	30061000	01/00	0107	UN	100.0000	5,7500	0,00	640,00	131,40	640,00	62,80	0,00	12,00	0,00
	LT:202518010 Val:27/01/25 UN:120														
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG 3/8 COR:02-4623	30061000	01/00	0107	UN	96.0000	2,6700	0,00	356,20	26,70	356,20	35,76	0,00	12,00	0,00
	LT:202518039 Val:01/02/25 UN:96														
NL20CT30S3	NYLON 3-0 AG 3/8 COR:02-4623	30061000	01/00	0107	UN	512.0000	3,5900	0,00	1838,00	184,50	1838,00	110,45	0,00	12,00	0,00
	LT:202519445 Val:24/03/25 UN:512														
PL0MR35R	POLIPRO 0 AG 1/2 CIL3,5-76CM	30061000	01/00	0107	UN	20.0000	4,1600	0,00	83,20	18,07	83,20	11,08	0,00	12,00	0,00
	LT:202417934 Val:24/12/24 UN:24														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 29136.PEDIDO DE ID: 384388758 CHC01117 16 Pedido: 60202
Valor do ICMS para a UF de Destino...R\$ = 345,23

RESERVADO AO FISCAL

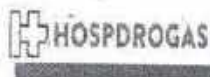
Edilton P. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional de Anapolis

CLASSIFICADO
TOTVS
29.04.25

Recibo do Pagador

Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS CNPJ:37.844.479/0001-52 AV MARANHÃO, 500, QD-64 LT-10, CEP: 75.110-470 - JUNDIAI, ANAPOLIS - GO			Agência / Código Beneficiário 3206-9 / 00022580-0	Vencimento 10/05/2025
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HU CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12			Número do Documento 118407 1	Nosso Número 36896650000023831
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.465,94	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 118407 1 [Código] 0190012HAI25 079*****2.465,94R\$ 0571CX02				

Autenticação Mecânica



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. CESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 8240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0133504 FL 1 / 1
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1335 0413 8146 5945

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
152258775106387 12/04/2025 03:56:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTIL A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
12/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

91378328183

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	10/05/2025	1.643,32	002	07/06/2025	1.643,32			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
3.286,64		394,40	0,00		0,00	3.286,64		
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00	0,00		0,00	0,00		3.286,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		APARECIDA DE GOIANIA	GO		105311634	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA	HOSPDROGAS			7,000	7,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
010.0009	TRAMADOL (GEN) 50MG/ML INJ AMP 2ML (A. 2) Marca: HIPOLABOR. MS: 1134301560044, Vd. lld: 01-01-2027	AW00625 M	30039049	500	6108	UN	400,00	1,3333	533,32	533,32	64,00	0,00	12,00	0,00
022.0052	NOVABUPI (LEVOPUPIVACAINA) 0,50% 5MO /ML S/V INJ FR-AM 20ML Marca: CRISTALIA. MS: 1029803150028. Valid: 01-06-2026	50015136	30049069	500	6108	UN	40,00	33,3333	1.333,33	1.333,33	160,00	0,00	12,00	0,00
022.0056	KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL 0,6 U/G + 0,01G/G POM 30G Marca: CRISTALIA. MS: 1029803050101. Valid: 27-11-2026	50022120	30049019	500	6108	UN	30,00	15,3333	460,00	460,00	55,20	0,00	12,00	0,00
022.0426	PARINEX (HEPARINA) 5000UI/0,25ML INJ SC AMP Marca: HIPOLABOR. MS: 1134302000018. Valid: 01-03-2026	U07524M	30049099	000	6108	UN	150,00	6,3999	959,99	959,99	115,20	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS
29.04.25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 384366594.3 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuramento Mensal - Contrib. Substituto com Insc. Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 (EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 230,06)

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 0033519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA

Nr. Pedido: 232562, Nr. Embarque: 237689

PEDIDO 384366594.3

Endereço de Entrega:

Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO
Nota Fiscal Lançada e
Contada no TASY por:

Juan Santos
Data: 26/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

28.4.25

001



R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344

DOCUMENTO
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.162.767
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1627 6710 0464 0320

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250017740305 - 10/04/2025 09:46:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
10/04/2025

ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO, 0

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
10/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
(91) 3783-2111

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
09:45:28

FATURA

Número: 162767 Valor Original: 4.019,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 4.019,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4,019,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 4,019,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF
25.015.936/0001-17

ENDEREÇO
TV BRANDEIRA BRANCA, N36

MUNICÍPIO
BAGRE

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155286552

QUANTIDADE
25

ESPÉCIE

MARCA CLASSIFICADO

TOTVS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00050799	ATADURA DE CREPE 10 CM X 1,80 M 13 FIOS PC C 12 UN LOTE: A105024 FAB: 01-12-2024 / VAL: 01-12-2029	30059090	0 60	5403	UN	300	0,59	177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00005774	ATADURA GESSADA 10 CM X 3,0 M CYSNE LOTE: 080262448K FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-11-2027	90211099	5 40	5102	UN	100	2,60	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015938	EXTENSOR INJECTOMAT PE DIAM 1,0 150CM LL BR9004132 LOTE: 84256354 FAB: 01-06-2024 / VAL: 01-06-2029	90189010	1 40	5102	LN	150	13,00	1.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021879	MALHA TUBULAR 06 CM X 15 M LOTE: H02024 FAB: 01-10-2024 / VAL: 01-10-2029	60029010	5 40	5102	RL	30	16,50	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00003183	SERINGA 10 ML S AG LUER LOCK LOTE: R30D4 FAB: 01-03-2025 / VAL: 01-03-2030	90183119	4 40	5102	UN	4000	0,23	920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021348	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL C VALVULA N 08 CX C 20 LOTE: 20300 FAB: 01-05-2023 / VAL: 01-05-2027	90183929	0 40	5102	UN	200	1,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021348	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL C VALVULA N 08 CX C 20 LOTE: 20300 FAB: 01-05-2023 / VAL: 01-05-2027	90183929	0 40	5102	UN	17	1,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Parcela Num.: 001, Vend.: 10/05/2025, Valor: 2.009,00
Parcela Num.: 002, Vend.: 09/06/2025, Valor: 2.010,00
BIOHEXO 364366735 1 e 384681838 2

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER
ER N 147 13
Cod Vend.: 0201

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 19/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

F CARDOSO & CIA LTDA - CNPJ 04.949.905/0001-63
ANANINDEUA PA 67033-030

Pague essa cobrança com PIX



Valor Documento

\$ 2.009,00

Cópia e Cola :

00020101021225900014br.gov.br/bcb.pix/2568arcodepix.bb.com.br/pix/v2/cobrar/70504e8e-28b5-4b3f-b8b0-8358025de2e752040000530398554072009-0058028R59175HCPPIW3 DA SAUDE6010ANANINDEUA62070503***E004659F

Recibo do Pagador



001-9

00190.00009 02477.821009 16276.711179 7 10770000200900

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço

F CARDOSO & CIA LTDA
04.949.905/0001-63
RUA JOAO NUNES DE SOUZA
ANANINDEUA PA 67033-030

Nosso Número

00024778210016276711

Nº do Documento

1627671

Data Vencimento

10/05/2025

(=) Valor Documento

2.009,00

(=) Valor Pago

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO 23453830000412
AVENIDA RIO BRANCO
CENTRO BREVES PA 68800000

Beneficiário Final:

Agência / Código do Beneficiário
3339/4345

Autenticação Mecânica

BRPP 01900120A125 083*****2.009,00R# 0571CX02

Corte na linha pontilhada

BANCO ITAU | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD 66.437.831/0001-33 33 230-124 Rua Aleomar Baleeiro,15, Centro - MG/Lagoa Santa					Vencimento: 12/05/2025
Data do Documento 10/04/2025					Agência/Código 3193 /13920
Número do Documento 214727 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data 10/04/2025	Nosso Número 109/00167187
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.600,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ R\$ 5,28 AO DIA. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% - R\$ 32,00. PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador Instituto Nacional de Desenv. Soc. e Rua Rio Branco,1266 68.800-000-Bréves -PA Sacador/Avalista					
					Autenticação



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000018
Data e Hora de Emissão
06/05/2025 17:28:59
Código de Verificação
J3PDZKRR0
Data da prestação do serviço
06/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SAUDE VIDA LTDA
CPF/CNPJ: 18.596.477/0001-47
Telefone: (91) 9165-0188
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: TRAVESSA TV. TANCREDO NEVES,, N° 490 - BAIRRO SANTA CRUZ - CEP: 68800-000
Inscrição Municipal: 2024288
E-mail: saudevida.breves@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: juscieley.hrpm@indshsaude.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE TOMOGRAFIA REFERENTE AO PERÍODO DE 18/04/2025 A 30/04/2025.
FATURADO PARA O DIA 10/05

LANÇADO
Setor Financeiro
07-05-25

ISS:	
ICMS:	
IR:	
ISS:	R\$ 165,00
Valor Líquido:	R\$ 8.094,80

Jusciely Machado
Diretora Executiva
HRPM/INDSH

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.260,00

CNAE: 8640-2/04
Serviços de tomografia

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deso. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 8.094,80	Base Cálculo R\$ 8.260,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS R\$ 165,20

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Intermediário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH Insc. Municipal: 2023111
Município: BREVES - PA

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

BANPARA CAIXA
019-00 BREVES

TERMINAL: 021
12/05/25 15:38

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 019-00 BREVES
CONTA...: 0000501034
CLIENTE.: INSTITUTO N O SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

DADOS DESTINATARIO

BANCO.....: 001 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA...: 0558 BREVES PA
CONTA.....: 0000403849
CPF/CNPJ...: 18596477000147
NOME.....: CLINICA DIAG POR IMAGEM SAUDE VIDA
FINALIDADE: 10-Credito em Conta

DATA MOVTO.....: 12/05/2025 NSU.: 1465
VALOR R\$.....: 8.250,00

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATÉ
30 MINUTOS

ATENCAO

O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.



Instituto Nacional de Desenvolvimento Social E
Avenida Rio Branco
68800000 Breves PA
CNPJ 23.453.830/0004-12 I.E. Isento
Fone 37832140 Fax 91-3783-2127
E-mail compras.hrm@indsh.org.br

Ordem de Compra
Número 73.085
Data 10/04/2025 14:01
Impressão 08/05/2025 08:48
Solicitante Edilto Brito Franco
Mot.Cancel

Fornecedor Casa da Pilha Comercio de Eletroeletronicos Ltda Me Fantasia Casa da Pilha
Endereço Rua General Osorio, 447 Cidade Campinas CEP 13010110 UF SP
Fone / Fax CNPJ/CPF 14.605.267/0001-17 I.E.
Contato

Item	Entrega	Descrição	Marca	Qtde	UM	Conv.	VI. Unit.	% Desc.	% Trib.	Tot. Desc.	VI. Total
1	26/05/2025	Radio Comunicador Walk Talk		10,00	Par	1,00	84,5000	0,00	0 0	0,00	845,00
Total Geral										994,65	
Total Liquido										1.142,01	

Transportadora Tipo Frete Fob -Frete por conta do Comprador
Local Entrega Manutenção Valores em Real
Condição de Pgto A Vista Dt Entrega 26/05/2025

Observação

Validade dos Produtos:

Os produtos constantes desta ordem de compras, devem ter prazo de validade superior a 1 ano, sob pena de devolução da mercadoria com ônus de frete ao fornecedor.

Número da O.C.

É obrigado informar o número desta ordem de compras na nota fiscal.

Autorizações:

Logística:

Diretoria:

Setor de Compras:

Termo de Confirmação de Ordem de Compras

Comprometo-me a cumprir as condições e os prazos constantes nesta ordem de compra, a qual está em conformidade com a proposta comercial apresentada, sob a pena de devolução da mercadoria com ônus do frete ao fornecedor

Instituto Nacional
HRM - Mapa de Cotação

Nº Cotação: 49348
Dt. Cotação: 10/04/2025

Material	Cidade U		Abastar	Tip Eletrônicas	Casa da Pílla					
Radio Comunicador Walk Talk	10.00	Par	1.500,00	2.990,00	845,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Itens Vencedores:			0,00	0,00	845,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor do Total:			1.500,00	2.990,00	845,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor do Frete:			0,00	0,00	149,85					
Data de Entrega:			25 dias	25 dias	25 dias					
Condição de Pagamento:			A Vista	A Vista	A Vista					
Valor do Desconto:			0,00	0,00	0,00					


Edilto B. M. F. C.
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Morrojo



Casa da Pilha Comércio de Eletroeletrônicos LTDA ME
Rua General Osório, Nº 447, CASA A
13010110 - Campinas, SP
Telefone: (19) 3231-5967
CNPJ: 14.805.267/0001-17

Proposta Nº 5541**Para**

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CNPJ: 23453830000412, IE: ISENT0
AV. RIO BRANCO, S/N, CENTRO
68800000 - Breves, PA
compras.hrm@indsh.org.br

Número da Proposta	5541
Data	07/04/2025

Bom dia

Agradecemos seu contato.
Conforme solicitado, segue orçamento de rádio comunicador.

Vendedor(a): ISABELA G.

Aos cuidados de: Edilto

Itens da proposta comercial

	Imagem	Descrição do produto/serviço	NCM	Código	Un	Qtd.		IPI %	Preço un.	Preço total
1		RADIO COMUNICADOR WALK TALK BF-777S (PAR)	85182100	5379	UN	5,00		0,00	169,00	845,00

Outros itens ou serviços**Prezado(a) Cliente,**

Informamos que, conforme a legislação vigente, nas operações **interestaduais** em que o destinatário está localizado no estado do **Pará** e se trata de **contribuinte isento (sem inscrição estadual)**, como é o seu caso, e a compra é destinada a **consumo final**, incide o **DIFAL-ST (Diferencial de Alíquota com Substituição Tributária)**.

No caso do produto classificado no **NCM 8518.21.00**, adquirido a partir do estado de **São Paulo**, é obrigatório o recolhimento antecipado do imposto correspondente ao DIFAL-ST.

Esse recolhimento deve ser feito **por meio da Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais (GNRE)**, no ato da emissão da **Nota Fiscal Eletrônica (NF-e)**. Essa exigência é prevista na legislação do ICMS vigente entre os estados envolvidos e visa assegurar o recolhimento do imposto devido ao estado de destino da mercadoria.

Ressaltamos que o envio da mercadoria só poderá ser realizado após a comprovação do pagamento da GNRE.

Nº de Itens	Soma das Qtdes	Total outros itens	Total dos itens	Total do ICMS ST		Frete	Total da proposta
1,00	5	0,00	845,00	147,36		149,65	1.142,01

Condições gerais

Prazo de entrega	13 dias úteis
Validade	20 dia(s)
Garantia	3 mes(es)

Transportador

Nome	CORREIOS PAC
Frete Por Conta	Contratação do Frete por conta do Destinatário (FOB)



TIP ELETRONICA
KSB ELETRONICA LTDA
RUA TREZE DE MAIO, 386
CAMPINA 66013-080 - BELÉM(PA)
CNPJ: 05.452.754/0001-04 IE: 15.245.012-2
Contato: 3212-7000
FINANCEIRO@TIPELETRONICA.COM.BR

ORÇAMENTO
252841
06/05/2025 08:32
Validade: 16/05/2025
Obrigado por escolher
INTERAGE

Cliente:	CONSUMIDOR FINAL			Código:	1
Endereço:	RUA			Número:	SN
Bairro:	CENTRO	Cidade:	BELÉM	UF:	PA
Referência:				CEP:	67000-000
Telefone:		CPF/CNPJ:		RG/IE:	
Condições	A VISTA	Contato:		Vendedor:	37-FABRICIO

Código	Descrição / Marca / Referência	Quantidade	V.Unitário	Desconto	V. Total
003807	RADIO COMUNICADOR TALKBOUT 4KM (BAOFENG) MEF BF-777S	1 UN	299,00	0,00	299,00
		Sub-Total:	Desconto:	Total:	
		299,00		0,00	299,00

Comprador
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hospital Regional do
Marajó (23.453.830/0004-12)
Av Rio Branco, 1266 - Centro - BREVES, PA CEP: 68800-000

Relatório de Preços por Fornecedores
Pedido de Cotação : 385119685
Radio Comunicador

Tipo de Cotação: Cotação Emergencial

ID Fornecedor: 955166
Fornecedor : Abamar Produtos Para Hospitais Ltda ▼

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações	Última Atualização da Resposta
1	Abamar Produtos Para Hospitais Ltda CNPJ: 21.096.473/0001-04 GUARULHOS - SP Abamar Produtos - abamarpph@gmail.com Mais informações	R\$ 500,00	25 dias após confirmação	11/05/2025	30 ddl	CIF		11/04/2025 14:04:24

Produto	Código	Quantidade	Fornecedor	Fabricante	Embalagem	Comentário	Data Inserção da Resposta	Preço Unitário	Valor Total
Radio									
1 Comunicador Walk Talk Unidade	63826	5 Unidade	Abamar Produtos Para Hospitais Ltda	Radio Walk Talk 777s Frequenc Intelbras Rc3002 G2 - Intelbras	caixa		11/04/2025 14:04:24	R\$ 150,0000	R\$ 750,0000
									Valor Total
									750,0000
Total de Itens da Cotação: 1 Total de Itens Impressos: 1									

HRM - Solicitação de Compras

Número : 77.157

Dt. Solic : 10/04/2025 12:20

Dt. Liber : 10/04/2025 12:20

Solicitante : Edilto Brito Franco

Local Estoque : Manutenção

Centro Custo :

Autorização : Edilto Brito Franco

Conta Contábil :

Observação : Solicitação de Rádio Comunicador - Diretoria Técnica.

Seq.	Qtde.	Unid.	Con.	Código	Descrição material	Desc. compl.	Ult. comp.	Data	Fornecedor	Dt. entrega	Pend
001	5,00	Par	001	063.826	Radio Comunicador Walk Talk			0,000		01/05/2025	0,00

Obs: .

Total Itens 1

0,0000



Edilto Brito Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Murajo

BANPARA, CAIXA
019-00 BREVES

TERMINAL: 021
12/05/25 15:20

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
TED ENTRE CONTAS DE CLIENTES

AGENCIA.: 019-00 BREVES
CONTA...: 0000501034
CLIENTE.: INSTITUTO N D' SO
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

DADOS DESTINATARIO

BANCO....: 341 ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA...: 1370 CAMPINAS BARAO ITAPURA
CONTA....: 0000510503
CPF/CNPJ...: 14605267000117
NOME.....: CASA DA PICHIA
FINALIDADE: 10-Credito em Conta

DATA MOVTO.....: 12/05/2025 NSU.: 1419
VALOR R\$.....: 1.142,01

O CREDITO NA CONTA DESTINO SERA EFETIVADO EM ATÉ
30 MINUTOS

ATENCAO

O BANPARA NAO SE RESPONSABILIZA POR
INFORMACOES INEXATAS FORNECIDAS PELO CLIENTE
NA EFETIVACAO DESTA TRANSACAO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.169
SÉRIE: 1THALES ODILON M. P. CUSTODIO
EIRELI - MARAJÓ SAÚDE

TRV CASTILHOS FRANCA, 217 - CENTRO

BREVES - PA

CEP: 68800-000

FONE: (91) 9153-1078

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.169
SÉRIE: 1

FOLHA 1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

1525 0400 5460 2000 0162 5500 1000 0001 6911 0000 1690

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

215250018908485 - 16/04/2025 15:46:46-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANC. EFET. EM DECORRENCIA DE EMI. DE DOC. EMISSO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

151814732

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

00.546.020/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA EMISSÃO

16/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Breves

FONE / FAX

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Outras Formas de Pagamento, Verifique as Informações no Campo de Dados Adicionais

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR ICMS UF REMET.	VALOR DO PGP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 552,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS UF DEST.	VALOR TOT. TRIB	VALOR DA COPS	VALOR TOT. DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 552,00

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

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	Q/CST	CPDP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
666	HAND GRIP DE PESO AJUSTAVEL 2 A 10KG	95069100	0 102	5929	UN	2,0000	50,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0	0
6434	BAND DE RESISTENCIA PARA DEDOS EXTENSOR HIDROLIGHT	95069100	0 102	5929	CX	2,0000	50,0000	100,00	0,00	0,00	0,00	0	0
6507	MINI BAND FORTE PRETO POKER	95069100	0 102	5929	UN	4,0000	43,0000	172,00	0,00	0,00	0,00	0	0
7256	MINI BAND EXTRA FORTE PRETA POKER	95069100	0 102	5929	UND	4,0000	45,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Raxxon Satuk M. de Almeida

Nota Fiscal Encadada e
Calculada no sistema:

Edm SH

Em: 22.04.25

Hospital Regional do Marajó

Recebido

CLASSIFICAD
TOTVS
24.04.25Edm SH
22.04.25Edilto P. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox dos Tributos R\$110,79 (20,08%) Fonte: IBPT
(Ven.: 2
LETICIA, Ped.: 57275)

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638827489843000000
Data da Operação	13/05/2025 16:18
Código de Barras	00190000090349169400000000019174110810000055200
Descrição	PAGAMENTO NF 169 - THALES CUSTÓDIO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3025041605594363462
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	546020000162
Razão Social	THALES ODILON M. P. CUSTODIO LTDA
Nome Fantasia	THALES ODILON M. P. CUSTODIO EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	Hospital regional do marajo
Identificação do Sacador Avalista	00.546.020/0001-62
Razão Social Sacador Avalista	THALES ODILON M. P. CUSTODIO EIRELI
Data/Hora do Pagamento	13/05/2025 16:17:52
Valor Nominal	552,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 552,00 (Quinhentos E Cinquenta E Dois Reais)
Data da operação	13/05/2025
Autenticação	638827498943536256

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:12

LUCIVALDO G DE ALMEIDA COMERCIO LTDA - OS PRODUTOS SEELV-OS CONSTANTES DA TABELA FISCAL ENDEICADA AO LAPO		Nº 000.000.307
DATA DE EMISSÃO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR	SÉRIE: 1

LUCIVALDO G DE ALMEIDA COMERCIO LTDA AVENIDA RIO BRANCO, 1580 - - CENTRO, Breves, PA - CEP: 68800000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.000.307 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCAL CHAVE DE ACESSO 1525 0414 6348 1500 0137 5500 1000 0003 0710 4206 5203 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 215250018009216 - 11/04/2025 11:39
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SEU CLIENTE	CNPJ/CNP
153546409		14.634.815/0001-37

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		23.453.830/0004-12	11/04/2025
ENDEREÇO	Bairro/Distrito	CEP	DATA DE ENTRADA SAÍDA
AVENIDA RIO BRANCO, S/N -	CENTRO	68800-000	11/04/2025
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA SAÍDA
Breves	PA		11:39

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DO CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
BASE DO CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	0,00	0,00	630,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
				630,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		TIPO DE FRETE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9 - Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	UNID	QTD	VL. UNIT	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	VL. OUTROS	VL. TOTAL	VL. LÍQUIDO
01	REFIL H-7 HIDROFILTROS	84219999	9102	5102	124	630,00						

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por
Edilto B. Franco
Em: 23/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

Edilto B. Franco
23/04/25

CLASSIFICADO
TOTVS
24.04.25

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRADESCO / AGENCIA: 5729 / CONTA-COR RENTE 10205-7 / CHAVE PIX CNPJ: 14634815000137			

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:37

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 102067
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 630,00 (Seiscentos e Trinta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 307 - LUCIVALDO G DE ALMEIDA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827510615170000

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 11:27

REPRESENTANTE F. DE A. RODRIGUES JUNIOR EIRELI, OS
PROPRIETÁRIOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA ENDICADA AO LADO

Nº Venda: 201213-07

Valor NF: 3.284,04

CPF/RG:

NF-e

Nº: 000000451

SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO

ASSINATURA DO RECEBEDOR : 01068-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

F. DE A.
RODRIGUES JUNIOR
EIRELI

AV RIO BRANCO, 300,
CENTRO, BREVES/PA, CEP:
68800000, Fone:
91993645625

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº: 000000451

SÉRIE: 001

FOLHA: 1/3



CHAVE DE ACESSO

1525.0335.7405.3700.0172.5500.1000.0004.5110.6540.0030

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250012177425 12/03/2025 11:53:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156731398

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CPF

35.740.537/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

CPF / CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

12/03/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

Bairro / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800000

DATA ENTRADA/SAÍDA

12/03/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

08:47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	552,35	3.284,04
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.284,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTRA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	2 - TRACILHOS	9			
ENDEREÇO	3 - SEM FRETE				
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS // SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLZ UNIT.	V. TOTAL	B.C.ICMS	V. ICMS	V. IPT	ALÍQUOTAS
007092	MARCA S/8 P/REFRIGERAÇÃO	85168010	0500	5405	UN	10	15,40	154,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
007112	SUPOORTE SPLIT 4000 07 A 12000 5000	39263000	0500	5405	UN	1	47,30	47,30	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
003202	DISCO CORTE INOX 4.1/2X3/64X7/8	68042211	0500	5405	UN	1	3,85	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
004790	BROCA DE AÇO RAPIDO 4,00MM STANUMIT	82075011	1500	5405	UN	1	4,40	4,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
007279	BROCA AR ANSI 5 94 INW 9 5X7/32 SP	82075011	5500	5405	UN	1	8,80	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
007283	BROCA AR ANSI 5 94 INW 1 08X9/32 SP	82075011	5500	5405	UN	1	13,20	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
002116	KIT DUCHA HIGIENICA CROMADO VIT	84818019	1500	5405	UN	2	46,20	92,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
005495	1885 C40 TC LIGHT 1/4 V DUCHA HIG	84818011	0500	5405	UN	1	110,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
006119	SOFT-DUCHA HIG. INOX GAT. ABS CROM.	84818019	2500	5405	UN	1	66,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
004703	GELTILHO DUCHA ABS C/SUPOORTE CROMADO	84818019	1500	5405	UN	4	28,60	114,40	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
008936	MOEDAS CHAVE INGLESA - 10"	82041200	2500	5405	UN	1	44,00	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
003499	CHAVE BIELA 11MM TRANSMONTINA	82041100	0500	5405	UN	1	28,60	28,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
003101	CHAVE BIELA 11MM TRANSMONTINA	82041100	0500	5405	UN	1	24,20	24,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
002878	ALICATE AMPERIMETRO DIGITAL	90303100	2500	5405	UN	1	82,50	82,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
007302	ALICATE UNIVERSAL 1000V 8 (203mm) V-	82032010	1500	5405	UN	1	57,20	57,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
008697	JOGO CHAVE FENDA/PHILLIPS C/6 FL PLUS	82054000	1500	5405	UN	1	35,20	35,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
007279	BROCA AR ANSI 5 94 INW 9 5X7/32 SP	82075011	5500	5405	UN	1	8,80	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

J3/04 - R# 1.642,02

J2/05 - R# 1.642,02

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

RESERVADO AO FISCAL

Nota Fiscal Lançada e

Calculada no FASY por:

Em: 02/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó

F. DE A.
RODRIGUES JUNIOR
EIRELI

AV RIO BRANCO, 300,
CENTRO, BREVES/PA, CEP:
68800000, Fone:
91993645625

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000000451
SÉRIE: 001
FOLHA: 3/3



CHAVE DE ACESSO
1525.0335.7405.3700.0172.5500.1000.0004.5110.6540.0030

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250012177425 12/03/2025 11:53:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156731398

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CEPJ
35.740.537/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

CEPJ / CPF
23.453.830/0004-12 DATA DA EMISSÃO
12/03/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEPJ
68800000 DATA ENTRADA/SAÍDA
12/03/2025

MUNICÍPIO
BREVES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
91937832818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA
08:47

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SE	CSOSN	CFCF	UNID.	QTD	VLR UNIT.	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
004278	FITA VEDA ROSCA 128X150X1	39209990	0500	5405	UN	5	8,80	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007113	SUPORTE SPLIT 450X400 07 A 18000 80KG	85168010	0500	5405	UN	1	46,20	46,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005333	ADAPT SOLD CURTO TR 50X1.1/2"	39174090	0500	5405	UN	2	5,50	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001724	SILICONE ACETICO TRANSP 256G VORDER	39209990	0500	5405	UN	1	22,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005645	PISTOLA DESILICONE 23CM 9" VERTANK	82055900	0500	5405	UN	1	22,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003286	REGISTRO HSV SOLD UNILAO 20MM PORTLEV	84818095	0500	5405	UN	2	18,70	37,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001671	DOBRAD PEON 850X3"	83021000	0500	5405	UN	2	27,50	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004968	DOB. 891 X 3.1/2" X 3" CRO C/ ROL - CART	83021000	1500	5405	UN	1	69,30	69,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004968	DOB. 891 X 3.1/2" X 3" CRO C/ ROL - CART	83021000	1500	5405	UN	1	69,30	69,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004968	DOB. 891 X 3.1/2" X 3" CRO C/ ROL - CART	83021000	1500	5405	UN	1	69,30	69,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005735	DISCO PORCELANATO TORNO W-MAX 105X1,5X7 NORT	68042119	1500	5405	UN	1	28,60	28,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003685	TALENDEIRA CHATA 5/16X12" NAO ROMBO	82055900	0500	5405	UN	1	22,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004338	MARRETA 1,5KG COM CABO	82052000	0500	5405	UN	1	53,90	53,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006988	WD40 TRADICIONAL AEROSOL 300ML - 200 GRAMAS	34031900	0500	5405	UN	1	68,20	68,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007392	FITA CURA W-MAX BRANCO 40ML/70G	35061090	0500	5405	UN	1	13,20	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003441	REJUNTE FLEXIVEL BEGE 1KG QUARTZOLIT	32149000	0500	5405	UN	2	13,20	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008996	MARTELO BOURNACHA 80MM PT THOMPSON	40169990	0500	5405	UN	1	28,60	28,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003205	FITA ISOLANTE 198X120M SCOTCH 33+ 3M	39191020	0500	5405	UN	2	44,00	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:22

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 558
Conta 497487
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.725,22 (Três Mil e Setecentos e Vinte e Cinco Reais e Vinte e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 454.2-451.2 - F DE A RODRIGUES JUNIOR (ASSIS)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827501515780000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:57

RECEBEMOS DE F. DE A. RODRIGUES JUNIOR EIRELI, OS
PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

Nº Venda: 206480-07
Valor NF: 4.166,41

CPF/Nº:

Nº: 000000454
SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO: ASSINATURA DO RECEBEDOR: 01069-INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

F. DE A.
RODRIGUES JUNIOR
EIRELI

AV RIO BRANCO, 300,
CENTRO, BREVES/PA, CEP:
68800000, Fone:
91993645625

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº: 000000454
SÉRIE: 001
FOLHA: 1/3



CHAVE DE ACESSO
1525.0335.7405.3700.0172.5500.1000.0004.5417.5966.0658

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
215250012353288 13/03/2025 08:33:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156731398

INSCR. ESTADUAL DO SUBS. TRIBUT.

CPF
35.740.537/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

CPF / CNPJ
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
13/03/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CPF
68800000

DATA ENTRADA/SAÍDA
13/03/2025

MUNICÍPIO
BREVES

CLASSIFICADO
TOMV
01.04.25

CPF / CNPJ
91937832818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
08:03

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR ADIC. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	655,51	4.166,41
VALOR DESPESAS	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.166,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PLACA VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
QUANTIDADE	ESTECHE	MARCA	NÚMERO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	COSM	CPOP	UNID.	QNTD.	VLZ UNIT.	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
003536	LUVA SOLD 60MM PORTLEV	39174090	0500	5405	UN	6	19,00	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
003290	REGISTRO EST SOLD UNILAO 60MM PORTLEV	84818090	0500	5102	UN	2	141,90	283,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
005904	THE SOLD 60MM PORTLEV	39174090	0500	5405	UN	1	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
005904	THE SOLD 60MM PORTLEV	39174090	0500	5405	UN	2	39,60	79,20	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
005931	UNILAO SOLD 60MM	39174090	0500	5405	UN	1	27,50	27,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
001632	BOMBA REDUÇÃO 60X25 TIGRE	39174090	0500	5405	UN	1	11,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
005933	UNILAO SOLD 25MM	39174090	0500	5405	UN	1	8,80	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
005180	REGISTRO EST SOLD 20MM	84818090	1102	5102	UN	1	1,38	1,38	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
002772	ADAPT SOLD CURTO LR 25X3/4	39174090	0500	5405	UN	1	4,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
000274	LUVA LR 25X1/2" MARBON - REF: 7256	39174090	0500	5405	UN	8	4,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
007086	FORÇA 1/2 P/REFRIGERAÇÃO	74122300	0500	5405	UN	5	18,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
003202	DISCO CORTE INOX 4.1/2X3/4X7/8 STANLEY	84842211	0500	5405	UN	2	3,85	7,70	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
001386	BROCA P/CONCRETO 10MM TRANSCUTIA	82075011	0500	5405	UN	1	9,90	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
001782	FERRALHO FIO VEDONDO 3" PRETO	83014000	0500	5405	UN	2	8,60	17,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
000738	SILICONE ACRÍICO 256G GERAL TRANSPARENTE (THERBOND)	35061090	2102	5102	UN	3	25,30	75,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
009143	PLAFOON C/ SOCIAL DE PORCELANA BRANCO	85366100	0500	5405	UN	2	5,50	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
004275	SIFÃO AJUSTÁVEL PORTLEV	39174090	0500	5405	UN	1	8,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
005372	VALVULA P/ LAV.TQ 1" (7/8") V8 MARBON	39174090	5300	5405	UN	1	4,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
004278	FITA VEDA ROSCA 16MMX50MT	39209990	0102	5102	UN	1	8,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

R# 2.083,21-13/04
R# 2.083,20-12/05

Edna B. Franco
Coord. Administrativa
Hospital Regional P do M

RESERVADO AO FISCO

Em 02/04/2025
Hospital Regional

F. DE A.
RODRIGUES JUNIOR
EIRELI

AV RIO BRANCO, 300,
CENTRO, BREVES/PA, CEP:
68800000, Fone:
91993645625

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº: 000000454
SÉRIE: 001
FOLHA: 3/3



CHAVE DE ACESSO
1525.0335.7405.3700.0172.5500.1000.0004.5417.5956.0659

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250012353288 13/03/2025 08:33:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156731398

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CPF
35.740.537/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

CPF / CNPJ
23.453.830/0004-12 DATA DA EMISSÃO
13/03/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000 DATA ENTRADA/SAÍDA
13/03/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF / INSC. ESTADUAL
PA 91937832818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA
08:03

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/RE	CBO/SN	CFOP	UNID.	QUNT.	VLR UNIT.	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPY	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IEPI
008118	TUBO BLIND INVERTER 3/4 ESPONJOSO	39173290	0500	5405	UN	6	7,70	46,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002729	PEÇA EXT. ALAV. SERIAL. 21MM MCM	83014000	0500	5405	UN	1	79,31	79,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000757	FLOC MACRO 2P 20A BRANCO TRANSCONTINA	85366910	0102	5102	UN	3	7,70	23,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000754	FLOC MICRO 3P 20A BRANCO TRANSCONTINA	85366910	0102	5102	UN	3	8,80	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008118	TUBO BLIND INVERTER 3/4 ESPONJOSO	39173290	0102	5102	UN	3	7,70	23,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009271	TRINCHA CERDA GRIS 3" COMPEL CH AMARELO	96033090	0102	5102	UN	3	12,10	36,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001702	VASO SIMPLES CELITE BRANCO SANEIRO	69169000	0500	5405	UN	1	269,19	269,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001326	ASBESTO SANIT BRANCO GELIO ATLAS	39222000	0500	5405	UN	1	38,50	38,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001568	ANEL DE VEDACAO C/GUIA P/VASO SANITARIO	40069000	0102	5102	UN	3	13,20	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005305	PARAFUSO PARA VASO SANITARIO 10MM	74153300	1102	5102	UN	2	4,40	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000828	ESPORTE P/VASO SANITARIO	39174090	0500	5405	UN	3	6,50	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002752	CAP SOLD 40MM	39174090	0500	5405	UN	1	4,40	4,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000561	ADAPT SOLD CORTO LR 25X3/4" FORTELEV	39174090	0500	5405	UN	1	1,10	1,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003930	TEE LR 20X1/2" FORTELEV	39174090	0500	5405	UN	1	4,40	4,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005180	REGISTRO KSF SOLD 20MM	84818095	1102	5102	UN	1	8,80	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006569	TORNEIRA EM ABS COZINHA C25 CROMADA	84818019	1500	5405	UN	1	35,20	35,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007379	FILTRO DE LINHA BIVOLT C/ CHAVE DISJUNTORA CABO PP	85363090	0102	5102	UN	2	35,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009208	FILTRO LINHA 6 TOM BIV REAPAR	85363090	0102	5102	UN	3	60,50	181,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002405	CAP ROSCA 3/4	39174090	0500	5405	UN	3	6,05	18,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000075	BUCHA REDUÇAO SOLD CURTA 25X20MM	39174090	0500	5405	UN	3	0,88	2,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Edio B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Moura

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:22

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 558
Conta 497487
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.725,22 (Três Mil e Setecentos e Vinte e Cinco Reais e Vinte e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 454.2-451.2 - F DE A RODRIGUES JUNIOR (ASSIS)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827501515780000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:57

15/05



DANFE

Documento Auxiliar
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 1206
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

1525 0402 4450 0900 0131 5500 2000 0012 0513 7902 6675

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE ADQUIRIDO OU RECEBIDO D

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250019891636 23/04/2025 08:24:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
151976767

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.445.009/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
23/04/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
69800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA FONE/FAX
91 37832818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURAS / DUPLICATAS

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 3.800,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO II 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 4 - Próprio Dest	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO / REBOQUE	UF PA	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE glp	MARCA butano	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 360,000	PESO LÍQUIDO 360,000	

DADOS DOS PRODUTOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	NCM	CST	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESCONTO	V. LÍQUIDO	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	
18016	GLP EM BOTAJO DE 45KG	5656	27111910	061	UN	8,000	475,00	3.800,00	0,00	3.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS
24.04.25

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Voce pagou aproximadamente: R\$ 511,10 de tributos federais, R\$ 646,00 de tributos estaduais e R\$ 2.642,90 pelos produtos. Fonte: IBPT/empresometro.com.br Chave: IBPT/empresometro.com.br.

Lancado TOTVS
24/04/25

017

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 24/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:21

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 558
Conta 282600
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.800,00 (Três Mil e Oitocentos Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 1206 - TAVARES BARROS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827500748570000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:47

RECEBEMOS DE TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DESSE - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - (R\$ 10.857,50) (dez mil e oitocentos e cinquenta e sete reais e cinquenta centavos)

NF-e

N. 2.572
SÉRIE 3

DATA DE EMISSÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

taurovita

TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO
LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA, Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

1525 0310 6618 2600 0236 5500 3000 0025 7219 5195 5112

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

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

N. 2.572

SÉRIE 3

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250012736755 14/03/2025 17:00:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156210231

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CPF

10.661.826/0002-36

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

755

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

14-03-2025

ENDEREÇO

Avenida RIO BRANCO N. 1266

Bairro/DISTRITO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

14-03-2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 99336-4093

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:00:19

30/60 - ITAU CORRENTE | OUT=001 Venc=14/04/2025 Valor=5.428,75 | OUT=002 Venc=13/05/2025 Valor=5.428,75

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.360,00

VALOR DO ICMS

163,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

10.857,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

10.857,75

RAZÃO SOCIAL

VALE SERVICOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS

FAZTE POR OUTRA

0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

19.255.079/0001-20

ENDEREÇO

Travessa ALTAMIRA N. 3271

MUNICÍPIO

Belem

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

154302546

QUANTIDADE

28,00

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

64,5900 Kg

PESO LÍQUIDO

62,0860

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/SE	CSY	CFOP	UM.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	DO ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS
1414	ALLOXYL RTU 0,25 % BB C/ SL + INIBIDOR SC 70 GR Val:26/01/2026 :Lote: 0418724-034	29159060	000	5102	BB	6	100,00	0,00	0,00	600,00	600,00	72,00	0,00	12,00
1706	CONJUNTOS TUBOS P/ HEMOD. LINHA ARTERIAL/ VENOSA - EQUIPO P/ HEMODIALISE Val:11/08/2027 :Lote: 2401100541	90183929	040	5102	UN	504	13,00	0,00	0,00	6.552,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1050	CURATIVO IV DRESSING C/FENESTRA 5X5,7CM C/100 - 623162 Val:01/01/2027 :Lote: 20240102	30051020	000	5102	UN	100	1,00	0,00	0,00	100,00	100,00	12,00	0,00	12,00
1011	DIALL 5000 BB C/ SL Val:27/11/2025 :Lote: 0338224-027	29159060	000	5102	LT	20	24,00	0,00	0,00	480,00	480,00	57,60	0,00	12,00
1415	FITA INDICA ACIDO PARACETICO ALLOXY (250 A 2500 PPM) HR- 100 Val: 21/10/2026 :Lote: PQ2M0824AL	38221990	000	5102	FR	1	180,00	0,00	0,00	180,00	180,00	21,60	0,00	12,00
1045	IV DRESSING 7X9,5CM 523428 Val: 01/01/2027 :Lote: 20240102	30051090	250	5405	UN	708	1,75	0,00	0,00	1.235,50	0,00	0,00	0,00	0,00
1321	KIT CATETER HEMOD LONGA PERMANENCIA LP 14,5FR X 28CM (23 IMP) - BLDS-14528 Val:30/08/2027 :Lote: BLDP-14528-30082024	90183929	240	5102	UN	1	875,00	0,00	0,00	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1322	KIT CATETER HEMOD LONGA PERMANENCIA LP 14,5FR X 32CM (27 IMP) - BLDS-14532 Val:30/08/2027 :Lote: BLDP-1453230082024A	90183929	240	5102	UN	1	875,00	0,00	0,00	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1474	LINHA DE SANGUE ARTERIAL SEM CATABOLHA BL-155 Val:11/08/2027 :Lote: 2401138540	90189099	040	5102	UN	48	7,50	0,00	0,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Regional P. do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 20/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

Encarregado TOTVS
Em: 21/03/25

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLÍMITE DE RECEITA ACUMULADA 1 ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99 - Riconexo Pedido: 381238993.1 Coteção Nr: 48958 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Para - PA Contato: Rudan Fernandes - (91)98426-5134 -

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS
21-03-25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:36
Código de Barras 34191090080029802742616618230003810800000542875
Descrição PAGAMENTO NF 2572.2 - TAUROVITA
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número único do Boleto 3025031704870523792
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10661826000155
Razão Social TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
Nome Fantasia TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/05/2025 16:36:54
Valor Nominal 5.428,75
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 5.428,75 (Cinco Mil E Quatrocentos E Vinte E Oito Reais E Setenta E Cinco Centavos)
Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827510147300000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:11

INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO DE ISENT	0,00	VALOR DO ISENT
CONTRIBUIÇÃO COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMISSO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLÍMITE DE RECEITA ACUMULADA Racional Pedido: 004001020.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68000- 000 - BREVES - Para - P5 Contato: EDSON - (91)99553-6559				RESERVA DO FISCAL		

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638827489843000000
Data da Operação	13/05/2025 16:17
Código de Barras	34191090080030941742616618230003910810000052500
Descrição	PAGAMENTO NF 2664 - TAUROVITA
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número único do Boleto	3025041500553597218
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10661826000155
Razão Social	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
Nome Fantasia	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/05/2025 16:16:43
Valor Nominal	525,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 525,00 (Quinhentos E Vinte E Cinco Reais)
Data da operação	13/05/2025
Autenticação	638827498197024926

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:12



J F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Avenida Jose Bonifacio, 2931, TERREO

Guama - 66065-112

Belem - PA

21227418

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRONICA0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

5170

SERIE: 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0427 2828 0100 0143 5500 1000 0051 7014 7732 1623

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

215250018642589 15/04/2025 14:24:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a Nao Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155560140

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

27.282.801/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA EMISSÃO

15/04/2025

ENDEREÇO

RIO BRANCO, S/N

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA ENTRADA / SAIDA

15/04/2025

MUNICÍPIO

Breves

FONE / FAX

9137832818

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAIDA

14:23:41

FATURA / DUPLICATA

DOI

14/05/2025

1.464,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.464,50

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.464,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1-DESTINATARIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CDSN	CFOP	UNED	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR		ALÍQUOTA	
										ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
PA.03.107.0015	HIPOCLORITO MERCOTECH 2 A 4 % LIQUIDO GL SL R.	38089429	0102	5102	UND7	5	45,5000	227,50	0,00	0,00	0,00	0	0
PA.01.103.0019	MERCOTECH GRILL GL SL R.	28151200	0102	5102	UND9	5	62,0000	310,00	0,00	0,00	0,00	0	0
PA.01.101.0190	TECH AL QUATER GL SL R.	38089919	0102	5102	UND1	5	165,0000	825,00	0,00	0,00	0,00	0	0
PA.02.108.0080	LIMPA FACIL DESINFETANTE LAVANDA GL SL R.	38089919	0102	5102	UND9	4	25,5000	102,00	0,00	0,00	0,00	0	0

5 volumes

15:49

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:Eduardo S. K.
Em: 23/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Reab: 16

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 200,12 Federal, R\$: 250,95 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br F11483
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICAÇÃO
TOTVS

24.04.25

Eduardo S. K.
Em: 24/04/25


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638827489843000000
Data da Operação	13/05/2025 16:11
Código de Barras	23793109039512200000316002858708810810000146450
Descrição	PAGAMENTO NF 5170 - JF DISTRIBUIDORA
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
Número Único do Boleto	3025050202915701465
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
Nome Fantasia	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
Nome Fantasia	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/05/2025 16:10:30
Valor Nominal	1.464,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.464,50 (Um Mil E Quatrocentos E Sessenta E Quatro Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	13/05/2025
Autenticação	638827495047783250

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:13

RECEBEMOS DE BIOFAR HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR NOTA
R\$ 2.225,00

NF-e
Nº: 000.006.590
SÉRIE : 1

DATA DE RECEBIMENTO
/ /

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - BREVES



BIOFAR HOSPITALAR LTDA
WE 35, 531
CIDADE NOVA V. ANANINDEUA. PA
CEP: 67133189 TEL/FAX: 9181370077

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.006.590
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0419 0566 8300 0127 5500 1000 0065 9010 0060 4976

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadorias

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250018452715 - 14/04/2025 16:47:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154267767

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
19.056.683/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - BREVES

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
14/04/2025

ENDEREÇO
RIO BRANCO, S/N

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
14/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
(91) 3783-2818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:13:36

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	14/05/2025	2.225,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00		0,00	0,00		0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					2.225,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
BIOFAR HOSPITALAR LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF
PA

CNPJ/CPF
19.056.683/0001-27

ENDEREÇO
WE 35

MUNICÍPIO
ANANINDEUA

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
159429803

QUANTIDADE
02CX

ESPECIE

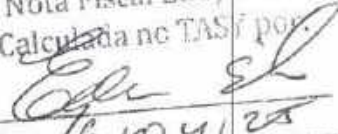
MARCA

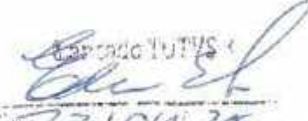
NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CKT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI		ICMS	IPI	
00000242	ESCETAMINA (KETAMIN) 50MG/ML 2ML LV/ML CX C/25AM LT. 50014529 Val. 05/26/Marca: CRISTALLA	30049099	0 60	5405	AM	100,00	18,0000	1.800,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
00001490	ROCURONIO (UNIBEZ) 10MG/ML 5ML LV CX C/25FA LT. 2500373 Val. 12/26/Marca: UNIAO QUIM	30042099	0 60	5405	FA	25,00	17,0000	425,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 16/04/25
Hospital Regional Público do Marajó


24/04/25


Edilto B. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICAD
TOTVS
24.04.25


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA.
Id 394366294
Fatura: 00060497-1 INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - BREVES - Cliente: 000251

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638827489843000000
Data da Operação	13/05/2025 16:05
Código de Barras	74891125110030402001904092901083810810000222500
Descrição	PAGAMENTO NF 6590 - BIOFAR
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Número Único do Boleto	3025041402539123677
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19056683000127
Razão Social	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUM - BREVES
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/05/2025 16:4:46
Valor Nominal	2.225,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.225,00 (Dois Mil E Duzentos E Vinte E Cinco Reais)
Data da operação	13/05/2025
Autenticação	638827491013149269

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:03

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS EM SA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANT		NF-e Nº: 000022213
DATA DE RECEBIMENTO		1
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTAÇÃO COMÉRCIO E SERVIÇOS EM SA AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407 CENTRO / 60.150-160 FORTALEZA-CE Fone/Fax: (85) 3268-4044		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 Nº: 000.022.213 Série: 1 Página: 1/1
		CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 2325 0305 5780 2000 0168 5500 000 0222 1312 6831 5943 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 223250024679107 - 12/03/2025 15:18
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 068902588	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.578.020/0001-68
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOMENCLATURA SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH ENDEREÇO AV RIO BRANCO 1266 MUNICÍPIO BREVES		CNPJ/CPF 23.463.830/0004-12 CEP 68.800-000 DATA DA EMISSÃO 12/03/2025 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/03/2025 HORA DE SAÍDA
DADOS DA ENTREGA ENDEREÇO AV RIO BRANCO 1266		CEP 68.800-000 MUNICÍPIO BREVES
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO FRET 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.500,00 VALOR TOTAL DA NOTA 2.500,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA BIOMEDICAL NÚMERAÇÃO		TIPO DE FRETE 9-Sem frete CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000
FATURA 11/04/2025 22213/1		833,33 11/05/2025 22213/2
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO COD. PRODUTO / SERVIÇO P19S50CSWZ CAT. PICC U/L SI 1,9FR X 50CM CSWZ		NUMER 90183929 GST 540 CFOP 6.108 UNID. UN QUANT. 10 VLN. UNIT. 250,0000 DESC. 0,00 VLN. TOTAL 2.500,00
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BIONEIXO 378674136 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$ 105,00. FONTE: IBPT --- REIMPRESSÃO DE DANFE ---		RESERVAÇÃO DO FISCO
LOTES 002662-CAT. PICC U/L SI 1,9FR X 50CM CSWZ 44845		30/01/2028 10

Edilberto Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por
Eduardo
Em 20/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

Juscelino Machado
Diretora Executiva
HRPM/INDSH

CLASSIFICADO
TOTVS

21.03.25

Lançado TOTVS

21/03/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827516849080000
Data da Operação 13/05/2025 16:52

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3515
Conta 51659
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 833,33 (Oitocentos e Trinta e Três Reais e Trinta e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 22213.2 - OMNIELMASTER

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827519297520000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:55

1408 Pital Regional

POSTO SAO FRANCISCO
CNPJ: 24.947.833/0001-22 POSTO SAO FRANCISCO DE DEBITADOS DE
PETROLEO LTDA
AV AVE RIO BRANCO, 963 CENTRO BREVES-PA 66800-000
I.E.: 15-527522-4

Documento Auxiliar de Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Código Descrição Qtde Un Valor unit. Valor total
001 000024 OLEO DIESEL \$10 400 L X 7,110 2.844,00
Qtde. total de itens 001
Valor total RS 2.844,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Dinheiro 2.844,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.safa.pa.gov.br/nfce/consulta
1524 1024 9478 3300 0122 6500 2000 0307 5910 0649 4a67
CONSUMIDOR - CNPJ 23.453.830/0004-12
HOSPITAL REGIONAL DE BREVES
NFC-e nº 000030759 Série 002 05/10/2024 19:26:04
Protocolo de Autorização: 215240300518622
Data de Autorização 05/10/2024 19:26:07



CLIENTE: 00001-HOSPITAL REGIONAL DE BREVES

REGIONAL DE BREVES 23.453.830/0004-12 IE: IS

OPERADOR: FABIO VALENTE

ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforma o Convênio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023

Trib aprox: Federal: R\$236,05

Estadual: R\$503,39

Municipal: R\$0,00

Fonte: IBPT 24.1.C

webPostaPDV

http://www.webposta.com.br/

017

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY

Em 12/11/24

Hospital Regional de Breves

Lançado TOTVS

Em 12/11/24

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:23

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 34592
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.887,50 (Cinco Mil e Oitocentos e Oitenta e Sete Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 31983-30759 - POSTO SÃO FRANCISCO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827501987890000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:52

REGIONAL

POSTO SAO FRANCISCO
CNPJ: 24.947.833/0001-22 POSTO SAO FRANCISCO DE DERIVADOS DE
PETROLEO LTDA

AV RUE RIO BRANCO, 963 CENTRO BREVES-PA 68800-000
I.E.: 15-527522-4

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

N	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	000024	OLEO DIESEL S10	400	L X 7,110	2.844,00	
002	000005	GASOLINA ADITIVADA	26	L X 6,650	186,20	
003	000005	GASOLINA ADITIVADA	2	L X 6,650	13,30	
Qtde. total de itens						003

Valor total R\$ 3.043,50

FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Dinheiro 3.043,50

Consulte pela Chave de Acesso em

www.safa.pa.gov.br/nfce/consulta

1524 1124 9478 3300 0122 6500 2000 0319 8310 0051 9961

CONSUMIDOR - CNPJ 23.453.830/0004-12

HOSPITAL REGIONAL DE BREVES

NFC-e nº 000031983 Série 002 07/11/2024 19:45:03

Protocolo de Autorização: 215240366732826

Data de Autorização 07/11/2024 19:45:08



CLIENTE.: 00001-HOSPITAL REGIONAL DE BREVES CPF/CNPJ: 23.453.830/0
004-12 IE: ISENTA

OPERADOR: GADIEL PEREIRA MEDEIROS

ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme
e Convênio ICMS 199/2022 e/ou 15/2023

Trib aprox: Federal: R\$259,19

Estadual: R\$549,87

Municipal: R\$0,00

Fonte: IBPT.24.2.D

webPostoPDV

<http://www.webposto.com.br/>

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Carla Silva

Em: 12/11/24

Hospital Regional Público do Marajó

Em: 12/11/24
Carla Silva

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:23

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 34592
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.887,50 (Cinco Mil e Oitocentos e Oitenta e Sete Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 31983-30759 - POSTO SÃO FRANCISCO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827501987890000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:52

ALLO MARQUES & CIA LTDA

CUNJ, CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA0 -
CEP:66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91)3279-5353

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS MERC.ADIQ/REC.TERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

151850682

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.044.072 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1525 0483 9299 7600 0170 5500 1000 0440 7216 6721 2400

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

215250018008022 11/04/2025 11:35:11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

MUNICÍPIO

BREVES

FATURA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

83.929.976/0001-70

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

11/04/2025

CEP

68000-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

11/04/2025

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	44072	1.860,10	0,00	1.860,10

DUPPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	11/05/2025	1.860,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.
0,00		0,00	0,00		0,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					1.860,10
VALOR TOTAL DA NOTA					1.860,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE					
VEICULO PROPRIO (CLIENTE)							
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		BELEM				PA	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
2							

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CODIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / III	CST	CIQF	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	5540	DOBUTAMINA INJ. 250MG (12.5MG/ML) 20ML IV GEN. C.P. ANVISA 1037005820035 LOTE: 3637706 QTD: 50,00 FAB: 03/04/2024 VAL: 03/04/2026	30049099	050	5102	AM	50,00	6.9800	349,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	7801	ENOXAPARINA INJ. 20MG/0,4ML C/ SERINGA SCI/IV NOXX C.P. ANVISA 0000000000000 LOTE: 24120607 QTD: 60,00 FAB: 31/10/2024 VAL: 30/10/2028	30049099	500	5102	UN	60,00	14,5800	873,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	7366	METILPREDNISOLONA INJ. 125 MG IM/IV F/A+DIL 2ML GEN. C.P. ANVISA 1163701570032 LOTE: 24072304 QTD: 50,00 FAB: 01/05/2024 VAL: 30/05/2026	30043210	560	5102	FR	50,00	12,7500	637,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 74384 - Agr:74376-74375-
Obs: HOSPITAL REGIONAL DO MARAÓ Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 385069528.1
| Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1 Seus dados pessoais foram coletados de
acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que
estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade
de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que
durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os
seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Juma Santos
Data: 12/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó

RESERVADO ATRIBUÍDO
Pavão do!
12/04/25
02 cx P
11/04
1456

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:22

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.860,10 (Um Mil e Oitocentos e Sessenta Reais e Dez Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 44072 - ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827501336780000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:51

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 46559
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263 Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 46559 SÉRIE 1 FL 1 of 2	CHAVE DE ACESSO 1525 0321 5814 4500 0182 5500 1000 0465 5911 4521 6141 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Protocolo de Autorização (Data e Hora) 215250012679603	14/03/2025 14:08:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 14/03/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800000
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO	S/N	MUNICÍPIO BREVES	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 14/03/2025
FONE / FAX 9137832818	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:08

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
033-1	13/04/25	4.331,37	033-2	26/04/25	4.331,37	033-3	13/05/25	4.331,37

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	12.994,11
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	12.994,11
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL CLASSIFICADO TOTVS	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 104	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 104	PESO BRUTO 835,32	PESO LÍQUIDO 935,32		

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM/SH	CST	OPOR	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIO ICMS	ALIO IPI
44	AGUA PARA INECCAO 10ML IV CX C/200AM QTD. 50.00 AM N.LT. 2432547 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERC.PARC.FOI: 0 - N. FCI: ABCD77AA-F38E-489D-BA2D-72B35F159151 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5102	AM	10000	50 CX C/200A	0,21	42,00	2.100,00	0,00	0,00	0,00		0,00
165	BISACODIL 5MG (PLESONAX) CX C/20CP QTD. 1.00 CP N.LT. 82402366 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049069	060	5102	CP	20	1 CX C/20CP	0,14	2,80	2,80	0,00	0,00	0,00		0,00
2519	CARVEDILOL 3,125MG (CRONOCOR) CX C/30CP QTD. 5.00 CP N.LT. 40103947 DATA FAB.: 30/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049069	560	5102	CP	150	5 CX C/30CP	0,12	3,60	18,00	0,00	0,00	0,00		0,00
385	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML SF IV CX C/80FR QTD. 25.00 FR N.LT. 7475464 DATA FAB.: 26/11/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERC.PARC.FOI: 0 - N. FCI: B2P15082-12CC-4877-80C4-79601B2077F50 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5102	FR	2000	25 CX C/80FR	3,59	286,83	7.170,75	0,00	0,00	0,00		0,00
4034	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200AM QTD. 10.00 AM N.LT. 2433114 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 PERC.PARC.FOI: 0 - N. FCI: 418ABEAD-1901-43CC-AA5E-07D367990477 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5102	AM	2000	10 CX C/200A	0,22	44,00	440,00	0,00	0,00	0,00		0,00
394	CLORETO DE SODIO 20% 10ML IV CX C/200AM QTD. 2.00 AM N.LT. WSU DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5102	AM	400	2 CX C/200A	0,47	94,00	188,00	0,00	0,00	0,00		0,00
753	GLICOSE 5% 250ML SF CX C/48FR QTD. 4.00 FR N.LT. 7475462 DATA FAB.: 30/08/2024 DATA VAL.: 30/08/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5102	FR	192	4 CX C/48FR	4,79	229,92	919,68	0,00	0,00	0,00		0,00
3703	GLICOSE 50% 10ML IV CX C/200AM QTD. 10.00 AM N.LT. 2432518 DATA FAB.: 10/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERC.PARC.FOI: 0 - N. FCI: 9A51365D-F069-49B7-5FA7-AE74817EB149 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5102	FR	2000	10 CX C/200A	0,62	124,00	1.240,00	0,00	0,00	0,00		0,00
789	HALAZINA 20MG/ML 1ML IMEV (NEPRESOL) CX C/50AM QTD. 1.00 AM N.LT. 50023115 DATA FAB.: 27/12/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 (T15 A 25C) PERC.PARC.FOI: 0 - N. FCI: 1CCA8073-FA4D-4A84-5489-356160FC0759	30049039	060	5102	AM	50	1 CX C/50AM	5,98	349,00	349,00	0,00	0,00	0,00		0,00

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 381222980 TRANSAÇÃO WINTHOR: 4935 CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ CÓD. COB: 033-30145/80 NR. PEDIDO: 21000292 NUM. GARREG.: 0 VENDEDOR: 21 LORENA GOUVEA	RESERVADO AO FISCO 17.03.25 12:40hs FERNANDO
---	--

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 46559
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263

Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 46559
SÉRIE 1

1

FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO

1525 0321 5814 4500 0182 5500 1000 0465 5911 4521 5141

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

215250012679603

14/03/2025 14:08:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.581.445/0001-82

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2450	ONU 2 - - 15° A 25°C METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML INJ IV S/F GEN CX C/50BL QTD. 1.00 BL N.LT. 4110258 DATA FAB.: 26/11/2024 DATA VAL.: 26/11/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049066	060	5102	BL	60	1 CX C/50BL	5,23	313,82	313,82	0,00	0,00	0,00		0,00
1016	NIFEDIPINO 20MG (NEO FEDIPINA) CX C/30CP QTD. 7.00 UN N.LT. 524E2487 DATA FAB.: 01/09/2024 DATA VAL.: 30/08/2027 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: F5605024-4B58-4438-603C-04613E2F7236 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049062	060	5102	CP	210	7 CX C/30CP	0,09	2,68	18,06	0,00	0,00	0,00		0,00
1028	NITROPRUSSETO SDC 25MG/ML 2ML (NITROP) CX C/5AM QTD. 2.00 AM N.LT. 24112429 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30039099	060	5102	AM	10	2 CX C/5AM	20,68	104,40	208,80	0,00	0,00	0,00		0,00
1048	OMEPRAZOL 20MG (OMOPREL) CX C/56CA QTD. 6.00 CA N.LT. 015018 DATA FAB.: 08/01/2025 DATA VAL.: 30/01/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049068	060	5102	CA	336	6 CX C/56CA	0,07	4,26	25,20	0,00	0,00	0,00		0,00

FIM DOS PRODUTOS

Nota Fiscal Lancada e
Calculada no TASY por:
[Assinatura]
Em: 19/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

[Assinatura]
14/03/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:37
Código de Barras 03399461543790000000333766801014110800000433137
Descrição PAGAMENTO NF 46559.3 - ALTAMED
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Inicial do Boleto 3025031704876856720
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/05/2025 16:37:14
Valor Nominal 4.331,37
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 4.331,37 (Quatro Mil E Trezentos E Trinta E Um Reais E Trinta E Sete Centavos)
Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827510352580000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:08

RECEBEMOS DE INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DATA DE EMISSÃO: 29/11/2022 VALOR TOTAL: R\$ 8.945,29 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - 23.453.890/0004-12	N. 000127859
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA Av. Comendador José Zílio, 168 Distrito Industrial Dr. Nello Silva, Cep:19908-170 Ourinhos/SP Fone: (014) 3302-2900	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000127859 SÉRIE 1 FOLHA 01/03	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 1159 3893 0200 0199 5500 1000 1278 5916 9163 0335 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE/ VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221657696672 29/11/2022 08:39:30-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 499044013118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 29.309.302/0001-99
------------------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, SN MUNICÍPIO BREVES UF PA CEP 68000-000 DATA DE EMISSÃO 29/11/2022 DATA ENTRADA/SAÍDA 29/11/2022 HORA ENTRADA/SAÍDA 08:16:00	CNPJ/CPF 23.453.890/0004-12 INSCRIÇÃO ESTADUAL 438110641114
---	--

CALCULO DO IMPOSTO BASE DE CALCULO DO ICMS R\$ 8.945,29 VALOR DO ICMS 494,53 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.923,80 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 21,49 VALOR TOTAL DA NOTA 8.945,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRES ENDEREÇO RODOVIA SP-294, SN QUANTIDADE 52 ESPECIE CAIXAS FRETE POR CONTA 0-EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 95.591.723/0006-10 INSCRIÇÃO ESTADUAL 438110641114 MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 244,810 PESO LÍQUIDO 218,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/HS	CST	CFOP	UN	QNTD.	3. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
52.011.00003 EQUIPO INJEX INFUSAO GRAVITACI ONAL MOD. 11034 1.5MT LUER SLI P. IN POLYBAG (PACOTE COM 25) CAIXA COM 500 (LT.20220516 VAL.03/2022)Pa e Coffas com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1º, Inciso III, decreto 6.426/2008.	90183999	100	6108	UN	3.000,00000000	1.11600000	3.350,00	3.350,00	133,20	0,00	4,00	0,00
52.009.00001 LANCETA DE SEGURANCA 3,0X0,36 28G (MOD U006) CAIXA COM 100 - CAIXA MASTER 1280 (LT.1807002 VAL.07/2022)Pa e Coffas com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1º, Inciso III, decreto 6.426/2008.	90183999	100	6108	UN	300,00000000	0,14260000	42,78	45,00	1,80	2,22	1,00	5,20
52.009.00001 LANCETA DE SEGURANCA 3,0X0,36 28G (MOD U006) CAIXA COM 100	90183999	100	6108	UN	2.400,00000000	0,14258750	342,21	360,00	14,40	17,79	4,00	5,20

CALCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Relacionar: Protocolo: 135221657696672 NP 01825R PEDIDO 251630125.1 Endereço de Entrega: Av. Rio Branco, 1236 - Centro - (distrito 400) - BREVES - Para - PA -	RESERVADO AO FISCO	Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: Em: 22/12/22 Hospital Regional Público do Marajó	CLASSIFICADO TOTVS 26.12.22 Edilto B. Franco SUPERVISOR DE LOGIST Hospital Reg
--	--------------------	---	--

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827516849080000
Data da Operação 13/05/2025 16:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 146
Conta 473285
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 127859.1.2.3+JUROS - INJEX

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827517050760000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:55

RECIBIMOS DE INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		DATA DE EMISSÃO: 29/11/2022 VALOR TOTAL: R\$ 8.945,29 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - 23.453.830/0004-12		NF-e N. 000127859 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA Av. Comendador José Zillo, 169 Distrito Industrial Dr. Hebe Silva, Cep:19008-170 Ourinhos/SP Fone: (014) 3302-2900		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000127859 SÉRIE 1 FOLHA 01/03		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3522 1159 3093 0200 0199 5500 1000 1278 5916 9163 0335 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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE/ VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221637690672 29/11/2022 08:39:39-03-00	
--	--	--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 495044013118		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 59.509.302/0001-99	
------------------------------------	--	--------------------------------	--	----------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12		DATA DE EMISSÃO 29/11/2022	
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, S/N		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 68800-000	
MUNICÍPIO BREVES		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE/FAX 099137832140				HORA ENTRADA/SAÍDA 08:16:00	
FATURA 001 27/11/2022 2.981,76		003 10/01/2023 2.981,77			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 8.945,29		VALOR DO ICMS 494,53		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.923,80	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 21,49		VALOR TOTAL DA NOTA 8.945,29	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL INT. MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRES		FRETE POR CONTA O-EMITENTE		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 95.591.723/0006-08	
-------------------------------------	--	--	--	-------------------------------	--	------------	--	------------------	--	----	--	--------------------------------	--

ENDEREÇO RODOVIA SP 294, S/N		MUNICÍPIO MARILIA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 438110841114					
QUANTIDADE 52		ESPECIE CAIXAS		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 244,810		PESO LÍQUIDO 210,900	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
QTD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIC. ICS	ALIC. IPT
52,011/00003	EQUIPO INJEX INFUSAO GRAVITACI ONAL MOD. 1R034 1,3MT LUER SLI P. IN POLYBAG (PACOTE COM 25) CAIXA COM 500 (LT:20230116 VAL:03/2023)Pis o Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1º, in ciso III, decreto 6.426/2008.	90183999	100	6108	UN	3.000.00000000	1.11000000	3.330.00	3.330,00	133,20	0,00	4,00	0,10
52,018/00001	LANCETA DE SEGURANCA 3,0X0,36 2HG (MOD 11006) CAIXA COM 100 -CAIXA MASTER 1200 (LT:1807002 VAL:07/2023)Pis o Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1º, inco iso III, decreto 6.426/2008. 7	90183999	100	6108	UN	200.00000000	0,14250000	42,78	42,00	1,80	2,22	1,00	5,20
52,009/00001	LANCETA DE SEGURANCA 3,0X0,36 2HG (MOD 11006) CAIXA COM 100	90183999	100	6108	UN	2.400.00000000	0,14258750	342,21	360,00	14,40	17,79	4,00	5,20

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Reservados: Protocolo: 135221637690672 NP 118/58 - PEDIDO 251630125.1 Endereço de Entrega: Av. Rio Branco, 1266 - Centro - - 68000-000 - BREVES - Para - PA -		RESERVADO AO FISCO	
Lançado TOTVS Em: 23/12/22		Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: Em: 22/12/22 Hospital Regional Público do Marajó	
		CLASSIFICADO TOTV3 26.12.22 20007 Edilto B. Franco SUPERVISOR DE LOGISTICA Hospital Regional	



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Distrito Industrial Dr. Hêlio Silva, Cep:19908-170

Ourinhos/SP

Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000127859

SÉRIE 1

FOLHA 02/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3522 1159 3093 0200 0199 5500 1000 1278 5916 9163 0335

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE/ VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221657600672 20/11/2022 08:39:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

495044013118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

59.309.302/0001-99

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
	- CAIXA MASTER 1200 (LT:1807002 VAL:07/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /												
52.003.00011	SCALP PARA INFUSAO 250 X 3/4 CAIXA COM 100 CAIXA MASTER.CO M 2.000 (LT:219912 VAL:09/2026)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	100	6108	UN	100.00000000	0,22500000	22,50	22,50	0,90	0,00	4,00	0,00
52.003.00001	LANCETA DE SEGURANCA 3,0X0,30 280 (MOD 1/000) CAIXA COM 100 - CAIXA MASTER 1200 (LT:1807002 VAL:07/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183999	100	6108	UN	200.00000000	0,14250000	28,52	36,00	1,20	1,48	4,00	5,20
51.001.00322	SERINGA 10 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:4314/22 VAL:10/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	4.950.00000000	0,28960101	1.435,01	1.435,01	100,45	0,00	7,00	0,00
51.001.00332	SERINGA 10 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:4314/22 VAL:09/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	1.350.00000000	0,28960270	391,37	391,37	27,39	0,00	7,00	0,00
51.001.00332	SERINGA 10 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:4279/22 VAL:10/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	450.00000000	0,28991111	130,46	130,46	9,13	0,00	7,00	0,00
51.001.00032	SERINGA 10 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:4294/22 VAL:09/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	450.00000000	0,28991111	130,46	130,46	9,13	0,00	7,00	0,00
51.001.00321	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:4364/22 VAL:10/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	5.100.00000000	0,40990000	2.090,49	2.090,49	146,33	0,00	7,00	0,00
51.001.00318	SERINGA 02 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 1000 (LT:4288/22 VAL:08/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a	90183119	000	6107	UN	1.000.00000000	0,14000000	140,00	140,00	9,80	0,00	7,00	0,00

INJEX
INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA.

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Distrito Industrial Dr. Helle Silva, Cep:19908-170

Ourinhos/SP

Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N. 000127859

SÉRIE 1

FOLHA 03/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3522 1159 3093 0200 0199 5500 1000 1278 5916 9163 0335

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221637690672 29/11/2022 08:39:43.00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

495044013118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TR/B.

CNPJ

59.309.302/0001-99

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
31.001.00337	zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. / SERINGA 05 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 800 (LT.4389/22 VAL:102027)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	9083119	000	6107	UN	1.500,00000000	0,15000000	240,00	240,00	16,80	0,00	7,00	0,00
32.013.00001	zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. / TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT.10774/409 VAL:08/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	9083929	100	6108	UN	500,00000000	0,75000000	375,00	375,00	15,00	0,00	4,00	0,00
32.913.00001	zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. / TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT.11109/719 VAL:12/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	9083929	100	6108	UN	10,00000000	0,75000000	7,50	7,50	0,30	0,00	4,00	0,00
32.013.00001	zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. / TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT.10775/470 VAL:09/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	9083929	100	6108	UN	100,00000000	0,75000000	75,00	75,00	3,00	0,00	4,00	0,00
32.013.00001	zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. / TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT.10239/208 VAL:06/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	9083929	100	6108	UN	100,00000000	0,75000000	75,00	75,00	3,00	0,00	4,00	0,00
32.013.00001	zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. / TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT.11106/716 VAL:12/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	9083929	100	6108	UN	90,00000000	0,75000000	67,50	67,50	2,70	0,00	4,00	0,00

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827516849080000
Data da Operação 13/05/2025 16:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 146
Conta 473285
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 127859.1.2.3+JUROS - INJEX

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827517050760000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:55

RECEBIDOS DE INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DATA DE EMISSÃO: 29/11/2022 VALOR TOTAL: R\$ 8.945,29 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - 23.453.830/0004-12
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000127859
SÉRIE 1



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Distrito Industrial Dr. Helió Silva, Cep:19008-170

Ourinhos/SP

Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000127859

SÉRIE 1

FOLHA 01/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3522 1159 3093 0200 0199 5500 1000 1278 5916 9163 0335

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE/ VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221657690672 29/11/2022 08:29:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

495044031118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

59.309.302/0001-99

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

29/11/2022

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

29/11/2022

MUNICÍPIO

OURINHOS

FONE/FAX

(014) 3302-2140

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:16:00

QUANT.

29/11/2022

2.981,76

002

03/01/2023

2.981,76

003

10/01/2023

2.981,77

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

8.945,29

VALOR DO ICMS

494,53

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

8.922,80

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

21,49

VALOR TOTAL DA NOTA

8.945,29

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRES

FRETE POR CONTA

REMITENTE

CÓDIGO ANTT

00000000

PLACA DO VEÍCULO

PA-00000000

UF

PA

CNPJ/CPF

95.591.723/0006-78

ENDEREÇO

RODOVIA SP 294, S/N

MUNICÍPIO

MARILIA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438110641114

QUANTIDADE

32

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

LANCETA

NUMERAÇÃO

3.000.000.000.000

PESO BRUTO

244,810

PESO LÍQUIDO

216,900

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. FISC.

32.041.000.03

DESCRIÇÃO DO PROD. SERV.

EQUIPO INJEX INFUSAO GRAVITACI

ONAL MOD. U034 1,5MT LUER SLI

P. IN POLYBAG (PACOTE COM 25)

CAIXA COM 300

(LT 20220316 VAL 03/2022)Pis e

Cofins com aliquota reduzida

a zero, destinacao final dos p

rodutos conforme artigo 1º, Inc

iso III, decreto 6.426/2008.

NCM/SH

90180999

CST

100

CFOP

6108

UN

UN

QUANT.

3.000.000.000.000

V. UNITARIO

1.11000000

V. TOTAL

3.330,00

BC ICMS

3.330,00

V. ICMS

135,20

V. IPI

0,00

A.C. INST. A. IPI

4,00 0,00

52.049.000.01

LANCETA DE SEGURANCA 3.000.036

2MG (MOD U006) CAIXA COM 100

- CAIXA MASTER 1200

(LT 18/07/2002 VAL 07/2022)Pis e

Cofins com aliquota reduzida a

zero, destinacao final dos p

rodutos conforme artigo 1º, Inc

iso III, decreto 6.426/2008.

90180999

100

6108

UN

300.000.000.000

0,14260000

42,78

45,00

1,80

2,22

1,00 5,20

52.049.000.01

LANCETA DE SEGURANCA 3.000.036

2MG (MOD U006) CAIXA COM 100

90180999

100

6108

UN

2.400.000.000.000

0,14258750

342,21

360,00

14,40

17,79

4,00 5,20

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Resposta:

Protocolo 135221657690672

NP 01K558 PEDIDO 251030125-1 Endereço de Entrega: Av. Rio Branco, 1236 -

Carmo - - 68800-000 - BREVES - Para - PA -

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 27/12/22

Hospital Regional Público do Marajó

Lançado TOTVS
Em: 27/12/22

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO

TOTVS

26.12.22

2007

Edilto B. Franco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Regional



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Bairro Industrial Dr. Heli Silva, Cep: 19008-170

Ourinhos/SP

Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

N. 000127859

SÉRIE 1

FOLHA 02/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3522 1159 3093 0200 0199 5500 1000 1278 5916 9163 0335

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE/ VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221657600672 29/11/2022 08:39:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

49504411/3118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

59.508.302/0001-99

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
	- CAIXA MASTER 1200 (LT-1807002 VAL:07/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /												
52.003.00011	SCALP PARA INFUSÃO 250 X 3/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER CO M 2.000 (LT-2110912 VAL:09/2023)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	100	6108	UN	100,00000000	0,22500000	22,50	22,50	0,90	0,00	4,00	0,00
52.009.01001	LANCETA DE SEGURANÇA 3,0X0,36 28G (MOD 1000) CAIXA COM 100 - CAIXA MASTER 1200 (LT-1807002 VAL:07/2023)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183999	100	6108	UN	200,00000000	0,14260000	28,52	30,60	1,20	1,48	4,00	5,20
51.001.00532	SERINGA 10 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT-4318/22 VAL:10/2022)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	4.950,00000000	0,28990101	1.435,01	1.435,01	100,45	0,00	7,00	0,00
51.001.00532	SERINGA 10 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT-4314/22 VAL:09/2022)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	1.350,00000000	0,28990370	391,37	391,37	27,39	0,00	7,00	0,00
51.001.00532	SERINGA 10 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT-4279/22 VAL:10/2022)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	450,00000000	0,28991111	130,46	130,46	9,13	0,00	7,00	0,00
51.001.00532	SERINGA 10 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT-4254/22 VAL:09/2022)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	450,00000000	0,28991111	130,46	130,46	9,13	0,00	7,00	0,00
51.001.00531	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT-4364/22 VAL:10/2022)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	3.100,00000000	0,80990000	2.090,49	3.090,49	146,33	0,00	7,00	0,00
51.001.00518	SERINGA 05 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 1000 (LT-4288/22 VAL:09/2022)Pis e Cofins com aliquota reduzida a	90183119	000	6107	UN	1.000,00000000	0,14000000	140,00	140,00	9,80	0,00	7,00	0,00



INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160

Distrito Industrial Dr. Rêgo Silva, Cep:19908-170

Ouro Preto/SP

Fone: (014) 3302-2000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1

1-SAÍDA

N.º 000127859

SÉRIE 1

FOLHA 03/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3522 1159 3093 0200 0199 5500 1000 1278 5916 9163 0335

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 MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE/VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221637690672 29/11/2022 08:39:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

465044013118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

99.309.302/0001-99

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
31.001.00037	zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. / SERINGA 05 ML BICO LOCK SEM AG ULHA CAIXA COM 800 (LT:4389/22 VAL:10/2022)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos pr odutos conforme artigo 1º, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	1.600.00000000	0,15000000	240,00	240,00	16,80	0,00	7,00	0,00
32.013.00001	TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 10) CAIXA MASTER CO M 200 (LT:10774409 VAL:08/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	100	6108	UN	500.00000000	0,75000000	375,00	375,00	15,00	0,00	4,00	0,00
32.013.00001	TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT:11109719 VAL:12/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	100	6108	UN	10.00000000	0,75000000	7,50	7,50	0,30	0,00	4,00	0,00
32.013.00001	TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT:10775470 VAL:09/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	100	6108	UN	100.00000000	0,75000000	75,00	75,00	3,00	0,00	4,00	0,00
32.013.00001	TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT:10259/208 VAL:06/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	100	6108	UN	100.00000000	0,75000000	75,00	75,00	3,00	0,00	4,00	0,00
32.013.00001	TORNEIRA DE 3 VIAS LUER LOCK (CAIXA COM 50) CAIXA MASTER CO M 500 (LT:11106716 VAL:12/2026)Pis e Cofins com alíquota reduzida a zero, destinação final dos produtos conforme artigo 1º, I nciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	100	6108	UN	99.00000000	0,75000000	67,50	67,50	2,70	0,00	4,00	0,00

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827516849080000
Data da Operação 13/05/2025 16:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 146
Conta 473285
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 127859.1.2.3+JUROS - INJEX

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827517050760000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:55



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-90700 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 159972
SÉRIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO 1525 0310 8541 6500 0508 5500 1000 1599 7210 7222 3364

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215250013578280 19/03/2025 17:59:22

CPT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPT
10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPT
23.453.830/0004-12DATA DE EMISSÃO
19/03/2025ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, SNBAIRRO
CENTROCEP
68.800-000DATA DE ENTRADA/SAÍDA
19/03/2025MUNICÍPIO
BREVESUF
PAPAÍS
BrasilFONE/FAX
(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
17:59:21

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0096771419	8.263,72	0,00	8.263,72

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	14/05/2025	2.727,03	002	11/06/2025	2.727,03	003	09/07/2025	2.809,66

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	8.263,72		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

CÁLCULO DO ICMS		CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00							

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADORA VOLUMES TRANSPORTES		PRETE POR CONTRA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
E P NETO TRANSPORTES EIRELI		REMETENTE					25.015.936/0001-17
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TV BANDEIRA BRANCA 36		BAGRE				PA	
QUANTIDADE	ESPECIE	VOLUME	MADEIRA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7						32,604	18,891

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	QUANTIDADE	CEP	UNID	QTD	VLR UNID	DESC	VLR TOTAL	V. TROCO	ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	VALOR TOTAL
000000000019 01240	UNIREZ 10MG/ML 25FA SOL INJ I. 2500373 V 31.12.2026 Q 2.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714590061. Valor St Pg. Ant: 34,66.	30042060	0,760	5405	UN	2,0000	225,0000		450,00			0,00	0,00	
000000000019 00088	FOSF CLINDAMICINA 600MG 50 AMP I. 2439826 V 31.10.2026 Q 10.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702840041. Valor St Pg. Ant: 126,26.	30042040	5,760	5405	UN	10,0000	145,0000		1.450,00			0,00	0,00	
000000000019 00127	CL. TRANADOL 100MG/2ML X 50 P.344/98-A2 I. 2352628 V 30.11.2025 Q 10.000. GENEIRICO POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049713130049. Valor St Pg. Ant: 39,61.	30049039	5,760	5405	UN	10,0000	50,0000		500,00			0,00	0,00	
000000000019 00089	EXTODIN 100MCG/ML INJ P344/98C1 5FAX2ML	30049069	5,760	5405	UN	10,0000	35,0000		350,00			0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado
no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. - 10381222980. Num.
pedido cliente: 381222980. Ordem de venda: 909153. Remessa: 8002870697. Documento
de transporte: 0010629122.CLASSIFICADO
TOTVS
25.03.25

RESERVADO AO FISCAL

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 21/03/25

Hospital Regional Público do Marajó

10629122

Edio B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional Pdo MarajóLancado TOTVS
Em: 24/03/25

RECEBEMOS DE **F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08**
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR DA NOTA
DATA DE EMISSÃO:

8263,72
19/03/2025

NF-e
Nº **159972**
SÉRIE **1**

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº **159972**
SÉRIE **1**
FOLHA **2/3**



CHAVE DE ACESSO 1525 0310 8541 6500 0508 5500 1000 1599 7210 7222 3364

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

215250013578280 19/03/2025 17:59:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CEP	UNID	Q/DE	VR UNIT	DESC	VR TOTAL	V. IPI	BC IPI	VR IPI	VAL IPI	ALÍQUOTAS IPI
00000000000019 01889	L. 2448807 V 31.12.2026 Q 10.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049713930010. Valor St Pg. Ant: 29,71.												0,00	0,00
00000000000019 01889	HEPTRIS 40 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD	30049099	7/60	5405	UN	15,0000	135,0000		2.025,00				0,00	0,00
00000000000019 01889	L. AB12231A V 31.05.2026 Q 15,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1883000760128. PMC: 16,93. Valor St Pg. Ant: 160,92.												0,00	0,00
00000000000019 00467	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP	30049067	5/60	5405	UN	4,8000	7,9300		31,72				0,00	0,00
00000000000019 00033	L. 2440865 V 31.10.2026 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049712200019. PMC: 13,02. Valor St Pg. Ant: 2,48.												0,00	0,00
00000000000019 00033	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 5ML P344/98-A1	30049069	5/60	5405	UN	2,0000	62,5000		125,00				0,00	0,00
00000000000019 01219	L. 2500576 V 31.01.2027 Q 2,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702640067. Valor St Pg. Ant: 8,91.												0,00	0,00
00000000000019 01219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML	30049099	2/60	5405	UN	10,0000	55,0000		550,00				0,00	0,00
00000000000019 00932	L. BSH0167A V 30.06.2026 Q 10,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714470048. Valor St Pg. Ant: 32,80.												0,00	0,00
00000000000019 00932	DORMIUM 5MG/5ML INJX50 AMP P344/98-B1	30049069	5/60	5405	UN	1,0000	82,0000		82,00				0,00	0,00
00000000000019 00934	L. 2434183 V 30.09.2026 Q 1,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702040108. Valor St Pg. Ant: 6,19.												0,00	0,00
00000000000019 00934	DORMIUM 50MG/10ML INJX50 AMP P. 344/98-B1	30049069	5/60	5405	UN	4,0000	160,0000		640,00				0,00	0,00
00000000000019 00519	L. 2441915 V 31.10.2026 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702040124. Valor St Pg. Ant: 49,51.												0,00	0,00
00000000000019 00519	NORMASTIG 0,5MG/ML INJ X 50AMP	30049049	5/60	5405	UN	3,0000	45,0000		135,00				0,00	0,00
00000000000019 01514	L. 2424390 K V 30.06.2026 Q 3,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714060044. Valor St Pg. Ant: 9,90.												0,00	0,00
00000000000019 01514	ONDSET INJ 2MG/ML C/ 2ML X 50AMP	30049069	5/60	5405	UN	10,0000	52,5000		525,00				0,00	0,00
00000000000019 00912	L. 2433463 V 31.08.2026 Q 10,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714070031. Valor St Pg. Ant: 45,39.												0,00	0,00
00000000000019 00912	PROVIVE EMU INJ P344/98C1 CX C/5FR X20ML	30049095	7/60	5405	UN	24,0000	45,0000		1.080,00				0,00	0,00
00000000000019 00912	L. A0980626A V 31.10.2026 Q 24,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714490049. Valor St Pg. Ant: 75,26.												0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 159972 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 1.260,72 DATA DE EMISSÃO: 19/03/2025	

F&F LOGOTIPO DE REGISTRO F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 159972 SÉRIE 1 FOLHA 3/3	 CHAVE DE ACESSO: 1525 0310 8541 6500 0508 5500 1000 1599 7210 7222 3364 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215250013578280 19/03/2025 17:59:22	
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF 10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CFOP	UNID	QTD	VAL UNIT	DESC	VAL TOTAL	V. TERC	ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0000000000019 00213	SUCCINIL COLIN 100MG FA 1.2502338 V 31.01.2027 Q 20.000. REFERENCIA POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. ColANVISA:1049702090016. Valor St Pg. Ant. 23,11.	30049099	5760	5405	UN	20,0000	16,0000		320,00				0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638827489843000000
Data da Operação	13/05/2025 16:05
Código de Barras	03399881989470000063466558101011310810000272703
Descrição	PAGAMENTO NF 159972.1 - F E F DISTRIBUIDORA
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025032102990912742
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUT
Nome Fantasia	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/05/2025 16:5:17
Valor Nominal	2.727,03
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.727,03 (Dois Mil E Setecentos E Vinte E Sete Reais E Três Centavos)
Data da operação	13/05/2025
Autenticação	638827491293165555

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 17:13



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000005
Data e Hora de Emissão
11/04/2025 14:20:18
Código de Verificação
89V7TUINF
Data da prestação do serviço
11/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: F. F. DOS S. SANCHES - ME
CPF/CNPJ: 24.207.941/0001-69
Telefone: (91) 99233-6688
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: RUA JOSE RODRIGUES DA FONSECA, N° 2632 - BAIRRO CIDADE NOVA - CEP: 68800-000
Inscrição Municipal: 2024044
E-mail: contabilize.pa@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

05 RECARGAS DE TONERS PARA A IMPRESSORA HP M428DW

INSS:	
PCC:	
IR:	
ISS:	R\$ 34,75
Valor Líquido:	R\$ 660,25

LANÇADO
Setor Financeiro
14.04.25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 695,00

CNAE: 4751-2/02

Recarga de cartuchos para equipamentos de informática

PIS (0%)	COFINS (0%)	INSS (0%)	IR (0%)	CSLL (0%)	Outras Ded.	VI. Crédito
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	VI. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 660,25	R\$ 695,00	5,00	R\$ 34,75

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 84/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local de Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Intermediário:

Município:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

Insc. Municipal:

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:38

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 18669
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 660,25 (Seiscentos e Sessenta Reais e Vinte e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500005 - F F DOS SANCHES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827511054930000

Emitido em terça-feira, 13 de maio de 2025 às 16:52

13/05



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000089
Data e Hora de Emissão
28/04/2025 15:35:07
Código de Verificação
VB1Y9CPWV
Data da prestação do serviço
28/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LEÃO DE OLIVEIRA EIRELI
CPF/CNPJ: 04.875.415/0001-60
Telefone: (91) 98349-6815
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 235 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
Inscrição Municipal: 2022011
E-mail: fcc3@bol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A HOSPEDAGEM DOS SRS.
FAGNER ARAUJO E DERCIO SILVA
PERÍODO DE 24/04/2025 A 25/04/2025 AS 17:30 HRS
02 DIARIAS
VALOR UNIT. 250,00
VALOR TOTAL 500,00

LANÇADO

Setor Financeiro

29.04.25

INSS:	
PCC:	
IR:	
ISS:	R\$ 10,00
Valor Liquidado:	R\$ 490,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 500,00

CNAE: 5510-8/01
Hotéis

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	VL. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	VL. Líquido R\$ 490,00	Base Cálculo R\$ 500,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS R\$ 10,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pensões e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Validação Contratos

28/04/25
Nelson Dias

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

NBS:

Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638827469283060000
Data da Operação 13/05/2025 16:39

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5729
Conta 212881
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 490,00 (Quatrocentos e Noventa Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 202500089 - LEÃO DE OLIVEIRA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 13/05/2025
Autenticação 638827511843420000

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 08:32

Adiantamento

Recebemos de R C G COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP.EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão: 08/05/2025 Valor Total: R\$6.575,00. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS AVENIDA RIO BRANCO, S/N - CENTRO - BREVES/PA		NF-e Nº 000.000.131 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE R C G COMERCIO DE PROD. MEDICOS E HOSP.EIRELI TRAV NOVE DE JANEIRO, 1881 SAO BRAS - BELEM - PA CEP: 66060-575 Fone: (91)98459-9533	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.000.131 SÉRIE: 2 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0542 6379 5700 0193 9500 2000 0001 3110 1704 4846 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
AUTORIZAÇÃO DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL: 157765393 ABR EST/DO SUPR/1990-1990		AUTORIZAÇÃO DE ASSINATURA E USO 215250022057049 06/05/2025 10:16:05 42.637.957/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS ENDEREÇO: AVENIDA RIO BRANCO, S/N MUNICÍPIO: BREVES		CNPJ: 23.453.830/0004-12 BAIXA DO DISTRITO: CENTRO UF: PA INSCRIÇÃO ESTADUAL: 68800-000	DATA DE EMISSÃO: 06/05/2025 DATA DE SUBSTITUIÇÃO: 06/05/2025 HORA DE EMISSÃO: 10:05:43
---	--	--	--

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: 5.575,00	
VALOR DA PARTE: 0,00	VALOR DO DESPESAS: 0,00	DESCONTOS: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACREDITADAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 5.575,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL:		FRETE POR CONTE: 0-sem transp	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CUFUPP:
ENDEREÇO:		SERIAL:		UF:		ASSOCIAÇÃO:
QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:	

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOMEN	CSOM	CTOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALIC. ICMS
13003	CAMISOLA P/PACIENTE ADULTO AZUL TAM G	63023900	0102	5102	UN	50	39,00	1.950,00	0,00	0,00	0
13007	CAMPO CIRURGICO BRIM SIMPLES 150X200	63023900	0102	5102	UN	5	85,00	425,00	0,00	0,00	0
13017	PIJAMA EM SUPER LINHO 100% ALGODAO M (SHORTE+CAMISA ABERTA FRONTAL)	63023900	0102	5102	PC	20	80,00	1.600,00	0,00	0,00	0
13016	PIJAMA EM SUPER LINHO 100% ALGODAO G (S HORTE+CAMISA ABERTA FRONTAL)	63023900	0102	5102	PC	20	80,00	1.600,00	0,00	0,00	0

Nota Fiscal Lançada e
 Calculada no TASY por:
Raphael Lima
 Em: 13 / 05 / 2025
 Hospital Regional Público do Marajó
 Recebido!

CLASSIFICAÇÃO
 TOTVS
 12.05.25

Raphael Lima
 13 / 05 / 2025

João B. Franco
 Administrativo
 Hospital Regional P do Marajó

Retente R\$ 2.787,50

DADOS ADICIONAIS ORDEM DE COMPRA NUMERO 72.616 DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU - 341 AG: 09 36 C/C 98677-7 CAHAVE PIX: 91884599533 - OBS: PAGO 50% NO DIA 24-03-20 25 E OS 50% RESTANTES SERA EFETUADO PAGAMENTO NA ENTREGA DO MATERIAL. Valor imposto na Nota R\$ 167,25 (3,00%)	Nº SERVIÇO AO FISCAL
---	----------------------

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:42

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 0936
Conta 0000986777
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.787,50 (Dois Mil e Setecentos e Oitenta e Sete Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 131(RESTANTE) - RCG COMERCIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828342119311164

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:39

medição: 001046

Pedido: 016064



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000157

Data e Hora da Emissão

24/04/2025 10:23:53

Código de Verificação

4A3A.C2C7.D09C.30A8.47D0.CFD1.5240.C783



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: MEIRELES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

CPF / CNPJ: 33.823.981/0001-26

Endereço:

RUA BERNAL DO COUTO Nº 1229 CASA BAIRRO UMARIZAL

Município:

BELEM

Email:

Inscrição

3232422

UF:

CEP 66055-080

Telefone:

PA

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço:

AV RIO BRANCO, 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000

Município:

BREVES

Email:

UF:

PA

Telefone:

(91) 3783-2127

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NFSE DE 04/25

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS	1	1.100,00	1.100,00

LANÇADO
Setor Financeiro
12.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura:
Data: 12/05/2025

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.100,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.100,00	Aliquota:	Valor do ISS:
---------------------------------------	----------------------------------	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 691170100 - SERVICOS ADVOCATICIOS
Serviço: 1714 - ADVOCACIA
Obrigação Tributária: Simples Nacional

Juscely Machado
Diretora Executiva
HRPM/INDSH

Validação Contratos
12/05/2025
Juscely Machado

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:47

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 1
Conta 127455573
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.100,00 (Um Mil e Cem Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 157 - MEIRELES ADVOCACIA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828345167708918

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:40

Nº 5.596
Série 1



DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 5.596
Série 1
Folha 1/1

4 ARAUJO & CIA LTDA

TV ANGUSTURA, 3605
MARCO - 66093-041
Belem - PA Fone: (91) 3264-0077

Venda Merc. Adq/Rec. Terceiros, S.T., Cond. Contrib. Substituido
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

15-246422-0

CHAVE DE ACESSO
1524 1201 3052 9200 0133 5500 1000 3055 9615 0523 3160
CONSULTE DE AUTENTICIDADE DO PORTAL DA REVENUE
www.ref.fazenda.gov.br Portal do contribuinte
15/05/2025 11:55:22
215240039740668 - 16/12/2024 11:55:22

01.305.292/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

AVENIDA RIO BRANCO, S/N

Breves

DATA / DUPLICATA	NUM.	001	002	003	004	005
15/01/2025	001	14/02/2025	16/03/2025	15/04/2025	15/05/2025	
R\$ 3.602,83	Valor	R\$ 3.602,83	R\$ 3.602,83	R\$ 3.602,83	R\$ 3.602,83	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
3.124,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.014,13
VALOR DO FRETE	0,00	0,00	0,00	0,00	18.014,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

UF

UF

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
100017681	Adaptador Curto L/R PVC-U 1"	39174090	000	5405	UN	6	38,00	228,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017682	Bucha de Redução R/R PVC-U 1 X 3/4	85098590	000	5102	UN	2	22,00	44,00	44,00	8,80	0,00	0,00	0,00
100017683	CAVILHO ATIVADO 8X30 S/ HÍDRATO	38021000	000	5102	L	100	9,00	900,00	900,00	171,00	0,00	0,00	0,00
100017684	ESPIGAO DE PLÁSTICO FIXO ROSCA 1" NANG 1"	39172900	000	5405	UN	2	41,85	83,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017685	ESPIGAO DE PLÁSTICO FIXO ROSCA 3/4	39172900	000	5405	UN	3	58,60	175,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017686	FILTRO DE ULTRAFILTRAÇÃO COM VALVULA	84219999	200	5405	UN	1	9.015,00	9.015,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017687	JOBILHO 90 PVC-U SCH 80 COLA 1	39174090	000	5405	UN	2	44,05	88,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017688	LUNA L/R PVC-U SCH 80	39174090	000	5405	UN	4	43,73	174,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017689	MANÔMETRO 0 A 100 PSI HORIZONTAL	90262010	000	5405	UN	3	150,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017690	MANÔMETRO 0 A 200 PSI VERTICAL	90262010	000	5405	UN	3	190,00	570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017691	RESINA CATIÔNICA SACA 25 KG - 25 LT	39140090	000	5102	L	100	21,80	2.180,00	2.180,00	394,40	0,00	0,00	0,00
100017692	ROTAMETRO LINHA VAZAO - 1A 16 GPM / 5 A 60 LPM / 300 A 3.600 LPH / FENEA 1"	90261019	200	5405	UN	1	345,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017693	SENSOR CAPACITIVO NAO FACEADO N35 - SR: 15MM - AC	85365090	200	5405	UN	1	338,02	338,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017694	2 FIOS - INF	84212100	000	5405	UN	1	2.065,00	2.065,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017695	SISTEMA ULTRAVIOLETA 12 GPM 55W 220V IMP	84212100	000	5405	UN	1	41,25	41,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017696	CEST: 21.098.00	39174090	000	5405	UN	2	10,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017697	72 PVC-U SCH 80 COLA 1"	84818099	000	5405	UN	2	58,58	117,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017698	TORNEIRA JARDIM C/ADAP V/ 1/2 - 3/4 HERC	33174090	000	5405	UN	2	193,60	387,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017699	CEST: 10.079.00	39174090	000	5405	UN	3	141,22	423,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017700	UNIAO PVC-U SCH 80 COLA	39174090	000	5405	UN	1	141,22	141,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017701	Valv ESFERA PVC-U - PTFE / Epdm COLA (Sch 80) 1"	39174090	000	5405	UN	1	141,22	141,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100017702	Valv ESFERA PVC-U + PTFE / Epdm COLA (Sch 80) 3/4	39174090	000	5405	UN	1	141,22	141,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joziheino Almeida

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Endereço do Destinatário: fiscal.hrm@inds.gov.br; Inf. Contribuinte: REPRESENTA A PROPOSTA DE Nº 1057/Ordem de Empresa Nº 70.245 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; 1-Documento emitido por MEI, ME ou EPP, de acordo com o Simples Nacional. 11-Não gera direito a crédito fiscal de IPI. Estabelecimento impedido de recolher o ICMS/ISS pelo Simples Nacional, nos termos do parágrafo 1º do art. 20 da LC 123/2006.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib. Aprox R\$ 1.279,69 Federal e R\$ 3.075,77 Estadual Fonte: ISSPT/empresacmetro.com.br - A2A158

RESERVADO AO FISCO


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação	14/05/2025 15:41
Código de Barras	34191570070413401632054272400000110820000360281
Descrição	PAGAMENTO NF 5596.4 - ANTONIO CM
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto	3024121602776562473
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	1305292000133
Razão Social	ANTONIO C M ARAUJO CIA LTDA
Nome Fantasia	ANTONIO C M ARAUJO CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	14/05/2025 15:41:22
Valor Nominal	3.602,81
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.602,81 (Três Mil E Seiscentos E Dois Reais E Oitenta E Um Centavos)
Data da operação	14/05/2025
Autenticação	638828341623549181

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:42

Recebemos de **EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA**, os produtos constantes da nota fiscal indicadas ao lado: Data de emissão: 15/04/2025, Valor Total: R\$ 1.640,00, Destinatário: Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh Av Rio Branco, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

NF-e
Nº 0000014336
SERIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO ENTE



EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
RUA ANA CRISTINA, 21 GALPAO B, BR 316 - KM 08AGUAS BRANCAS - ANANINDEUA - PA CEP: 67033-680 Fone: 9132550722

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 0000014336
SERIE: 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0403 4286 5000 0120 5500 1000 0143 3614 7466 2276

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
215250018586405 15/04/2025 10:33:35

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADO - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152512403

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
03.428.650/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Instituto Nac. De Desenv. SoC. E Humano - Indsh

ENDEREÇO
Av Rio Branco, 1266

MUNICÍPIO
BREVES

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

CEP
68800-000

DATA DA EMISSÃO
15/04/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA
15/04/2025

HORA DA SAÍDA
10:33:35

DUPLICATAS

Num. 001
Venc. 15/05/2025
Valor 1.640,00

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	1.640,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IM	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	547,43	0,00	1.640,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO
		16			PESO BRUTO
					PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CVC/SOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIO ICMS	VALOR IPI	ALIO IPI
0000014	COPO DESCARTAVEL 180 ML PCT C/100	39241000	0102	5102	PCT	100,00000	4,10000	1.640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

28/4/25

Edilton Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:
Em: 29/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS
29.04.25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO PARA 30 DIAS - 15/05/2025. CONFORME PEDIDO NUMERO: 383996623.2
Valor aproximado dos tributos R\$ 547,43 Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

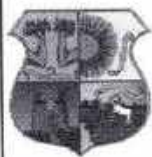

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação	14/05/2025 15:44
Código de Barras	74891125291253012001803039801018310820000164000
Descrição	PAGAMENTO NF 14336 - HELPLAST
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Número Inicial do Boleto	3025041700609024914
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	3428650000120
Razão Social	EMPREENDEIMENTOS HELPLAST LTDA
Nome Fantasia	EMPREENDEIMENTOS HELPLAST LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	14/05/2025 15:44:43
Valor Nominal	1.640,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.640,00 (Um Mil E Seiscentos E Quarenta Reais)
Data da operação	14/05/2025
Autenticação	638828343613294696

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:43



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00019522

Data e Hora da Emissão

15/04/2025 18:03:13

Código de Verificação

BFBC.721B.7995.C348.67A2.2CDB.D285.774E



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome / Razão Social: **MULTIANALISES S/S LTDA**

CPF / CNPJ: **03.936.701/0001-25**

Inscrição **1523578**

Endereço: **AVENIDA SERZEDELO CORREA Nº 370 SALAS 601,603 E 604 BAIRRO BATISTA**

Município: **BELEM**

UF: **PA**

Email: **multianlsies@multianalises.com.br**

Telefone: **(91) 3224-8848**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, NºS/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**

Município: **BREVES**

UF: **PA**

Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br**

Telefone: **(91) 3660-3700**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PAGAMENTO ATRAVÉS DE DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE BANCO DO BRASIL AG. 1686-1 CC. 7686-4. CHAVE PIX: 03.936.701/0001-25
MULTIANALISES S/S LTDA

COND. PAGAMENTO 30 DDL ATÉ 15/05/2025
ANÁLISES MARÇO 2025

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ANÁLISES EM ÁGUA MICROBIOLÓGICA MENSAIS MARÇO 2025 OS 2387	1	450,00	450,00

LANÇADO
Setor Financeiro
Jb. 04. 25

INSS:	
PCC:	R\$ 20,93
IR:	
ISS:	
Valor Líquido:	R\$ 429,07

PIS (0,6500%):
R\$ 2,93

COFINS (3,0000%):
R\$ 13,50

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (1,0000%):
R\$ 4,50

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 450,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 450,00	5,00 %	R\$ 22,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **04/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**
Tributação: **Tributável**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
Atividade: **712010000 - TESTES E ANÁLISES TÉCNICAS**
Serviço: **1709 - PERÍCIAS, LAUDOS, EXAMES TÉCNICOS E ANÁLISES TÉCNICAS.**
Obrigação Tributária: **Normal**

[Assinatura]
CPF: 03.936.701/0001-25
23/04/25

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1686
Conta 0000076864
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 429,07 (Quatrocentos e Vinte e Nove Reais e Sete Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 19522 - MULTIANALISES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025

Autenticação 638828345570973754

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:40

Grupo JB todos



www.jbtodos.com.br

Identificação do emitente:

ESPUMABRAZ

INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS DE POLIURETANO LT

RUA ALVARES CABRAL, 937 JD. SANTA FILOMENA CONCEICAO - Diadema / SP

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.029.291

SÉRIE 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0409 5957 5700 0140 5500 1000 0292 9110 0338 0003

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

135250986323553 14/04/2025 10:52:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

286.312.790.113.

INSC. EST. SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

09.595.757/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

MUNICÍPIO

Breves

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

14/04/2025

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

68800-000

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

PATLURA	001	14/05/2025	845,00	002	29/05/2025	845,00	003	13/06/2025	845,00
---------	-----	------------	--------	-----	------------	--------	-----	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.535,00		177,45		0,00		0,00		2.535,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								2.535,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODOVITOR - TRANSPORTES E LOCAÇÃO DE VEÍCULOS I

ENDEREÇO

RUA JOAO RANIERI 1001 - Nao informado

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Volumes

MARCA

Espumabraz

FRETE POR CORTA

0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

08.408.736/0002-96

MUNICÍPIO

Guarulhos

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796.516.339.114.

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

39,00

PESO LÍQUIDO

39,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	REM	CST	CFOP	UN	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliquota	
												ICMS	IPI
2130-112	IT CAPA AZUL 190MM X 90MM X 120MM	03023000	000	6107	PC	10,0000	32,0000	320,00	920,00	92,00	64,00	7,00	
2130-5R	IT CAPA AZUL 180MM X 80MM X 120MM	03023000	000	6107	PC	5,0000	32,0000	160,00	460,00	46,00	32,00	7,00	
2150-1H2	IT CAPA AZUL 180MM X 55MM X 260MM	03023000	000	6107	PC	5,0000	25,0000	125,00	375,00	37,50	26,25	7,00	
2150-1R0	IT CAPA AZUL 170MM X 60MM X 60MM	03023000	000	6107	PC	5,0000	15,0000	75,00	225,00	22,50	15,75	7,00	
0330-1R6	IT CAPA AZUL 180MM X 60MM X 100MM	03023000	000	6107	PC	5,0000	81,0000	405,00	405,00	40,50	28,35	7,00	
Nota Fiscal Eletrônica emitida no TASY por: Raphael Lima Em: 13/05/2025 Hospital Regional Público do Marajó Recebido! Edilto B. Franco Coord. Administrativo Assessoria Regional do Marajó CLASSIFICADO TOTVS 12.05.2025 002 185763 Raphael Lima Em: 13/05/2025 U													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ID:384405464

Valor total do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$3775,27.

ATENÇÃO: "O uso aceitação de boleto não é sinal de responsabilidade do pagamento". Caso não receba o boleto fixe (11) 4392-8191, o boleto é cancelado automaticamente após 5 dias corridos. Não efetuamos baixa de débitos.

RESERVADO AO FISCO:

185763

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação	14/05/2025 15:44
Código de Barras	34191126487851974724632772120005210810000084500
Descrição	PAGAMENTO NF 29291.1 - ESPUMABRAZ
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número único do Boleto	3025041501559240746
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	9595757000140
Razão Social	ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
Nome Fantasia	ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	14/05/2025 15:44:09
Valor Nominal	845,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 845,00 (Oitocentos E Quarenta E Cinco Reais)
Data da operação	14/05/2025
Autenticação	638828343342740455

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:43



CHAVE DE ACESSO	5225 0330 9490 9900 0133 5500 1000 0463 6410 2546 7045
Consulte 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	15225065764089712/03/2025 10:38:01

1

13.311,25

100

10

PROD. COTID.	DESCRIPÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTES	VALIDADEZ	NOME / NH	CST/54	CICLO	UNID.	Q/AMT.	PREC.	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B/CALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICM	ALÍQUOTAS IPI
7097825	BLAUBINMAX 20% CX C/10 FR 50ML ALBUMINA HUMANA BLAU ((+NSim))	24A09H16ZB	30/01/2027	30021590	000	6.108	CX	1	0,00	1.916,2500	0,00	1.916,25	1.916,25	229,95	0,00	12,00	0,00
7090308	DIPIERAMA 500MG/ML SOL INJ CX100AMP 2ML(DIPRONAS) FARMACE ((+NSim))	DP24L311	31/10/2026	30039099	000	6.108	CX	15	0,00	70,0000	0,00	1.050,00	1.050,00	126,00	0,00	12,00	0,00
2426404	LIBOCINA 20 MG/ML S/VASO CONST SOL INJ IV/ML CX 25 FA 20 ML (2) HYPOFARMA ((+)(Gsm))	24122478	31/12/2026	30039653	000	6.108	CX	4	0,00	120,0000	0,00	480,00	480,00	57,60	0,00	12,00	0,00
0245672	MEROPENEM TRILHIDRATADO 1G CX C/10 FR-AMP (C) ABL ((+)(Gsm))	111524J0034	31/12/2025	30049099	800	6.108	CX	5	0,00	175,0000	0,00	875,00	875,00	35,00	0,00	4,00	0,00
7048179	PYRPE 4+0,5G PO IV CX100ACTAZOB,ACTAM+PIPERACILINAS) BIOCEMICO ((Sim))	2410022	30/09/2026	30041019	200	6.108	CX	40	0,00	206,0000	0,00	8.240,00	8.240,00	329,60	0,00	4,00	0,00
0166650	RINGER SOL INJ IV BOLS SIST FECH 500ML HALEX ISTAR ((+)(Gsm))	0000198006	15/11/2026	30049099	000	6.108	BOL	120	0,00	6,2500	0,00	750,00	750,00	90,00	0,00	12,00	0,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

004
CACCIA AL VASI PORT
CACCIA AL VASI PORT
CACCIA AL VASI PORT

10/03/25

RECIBO DE ENTREGA DEL DOCUMENTO
RECEIVED BY POSTER
Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacistemas.com.br

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3282
Conta 298530
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.505,63 (Doze Mil e Quinhentos e Cinco Reais e Sessenta e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 46364.2-47367.1 - VFB BRASIL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828346014620295

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:40



NF-e

Nº: 000.047.367

Série: 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



VFB BRASIL
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM PANAMA
VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057
Telefone: (61) 3771-5850

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.047.367
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0430 9490 0900 0133 5500 1000 0473 6710 2547 7199
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 MERCADORIA INTERESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107359480

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ 30.949.099/0001-33

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 15225872606751 11/04/2025 13:23:45

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. INDSH

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO SN

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

CEP 68.800-000

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/04/2025

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

11.700,00

VALOR DO ICMS

757,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS, SI

0,00

VALOR DO ICMS, SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

11.700,00

VALOR DO PRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IET

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

11.700,00

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

MUNICÍPIO
BRASILIA

UF
GO

CEP 71.200-000

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/04/2025

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

MUNICÍPIO
BRASILIA

UF
GO

CEP 71.200-000

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/04/2025

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

MUNICÍPIO
BRASILIA

UF
GO

CEP 71.200-000

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/04/2025

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

MUNICÍPIO
BRASILIA

UF
GO

CEP 71.200-000

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/04/2025

Valor ICMS UF destinatário R\$ 1.465,40 Valor ICMS UF remetente R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a receber R\$ 1.465,40
CARO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES -
REDUÇÃO DE BASE DE CÁLCULO CONF. Artigo 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RCTE/GO - BRASIL AG.3282.4/C/C/29853-0
BRADESCO AG.2541/C/C/55195-3 CAIXA AG.2407/C/C/4895-2 OP.003 - Valor IRREF 0,00
384366594.2 Colação Pedido referente COMPRA MENSAL DE MEDICAMENTO

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

MUNICÍPIO
BRASILIA

UF
GO

CEP 71.200-000

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/04/2025

RAZÃO SOCIAL
SOLUTION SERVICE TRANSPORTE DE CARGAS LT

ENDEREÇO
QUADRA 7 LOTE 13

MUNICÍPIO
BRASILIA

UF
GO

CEP 71.200-000

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/04/2025

CLASSIFICADO
TOMAS
29.04.25

Edição de Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Mourão

001

001

Nota Fiscal lançada e
calculada no TASY POP
Cadastrado em
11/04/25

Emitido por SAOCSistemas - (62) 4005-8550 - www.saocsistemas.com.br

Hospital Regional Público do Município

Recebi

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3282
Conta 298530
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.505,63 (Doze Mil e Quinhentos e Cinco Reais e Sessenta e Três Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 46364.2-47367.1 - VFB BRASIL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828346014620295

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:40



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000152
Data e Hora de Emissão
29/04/2025 16:03:25
Código de Verificação
RC6XFWIZG
Data da prestação do serviço
29/04/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: HOTEL MARAJO BOM JESUS LTDA
CPF/CNPJ: 47.232.018/0001-82
Telefone: (91) 98400-7019
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 305 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
Inscrição Municipal: 2025884
E-mail: contabilidadebj@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contabilidade.hm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DETALHAMENTO REFERENTE A HOSPEDAGEM FATURADA REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO À ABRIL DE 2025:
- JUSCIELY PEREIRA MACHADO 16/02/2025 À 11/04/2025 VALOR: R\$ 10.920,00

VALOR TOTAL: R\$ 10.920,00

*DADOS BANCÁRIOS:
HOTEL PARAÍSO
CNPJ: 47.232.018/0001-82
Instituição: CCLA DO ESTADO DO PARÁ - SICOOB COOESA
Tipo de conta: CONTA CORRENTE
Ag: 4169
C/C: 14475-4
Cooperativa: 756
CHAVE PIX: 91992010574

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

INSS: _____
PCC: _____
IR: _____
ISS: R\$ 218,40
Valor Líquido: R\$ 10.701,60

Validação Contratos
29/4/25
Juscelino Dutra

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.920,00

CNAE: 5510-8/01
Hotéis

PIS (0%)	COFINS (0%)	INSS (0%)	IR (0%)	CSLL (0%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.701,60	R\$ 10.920,00	2,00	R\$ 218,40

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pousadas e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao Imposto Sobre Serviços).

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

Nº Nota:

Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638828320047310000
Data da Operação 14/05/2025 15:46

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência 4169
Conta 144754
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 10.701,60 (Dez Mil e Setecentos e Um Reais e Sessenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 2025000152 - HOTEL MARAJÓ BOM JESUS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 14/05/2025
Autenticação 638828344706182243

Emitido em quarta-feira, 14 de maio de 2025 às 16:39



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
RODOVIA CORONEL POLICIA MILITAR NELSON
TRANCHESI 740
ITAQUI
ITAPEVI - SP
CEP 06896-110 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0000165 FL. 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0408 7749 0600 0418 5500 1000 0001 6518 4913 8349

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250954009149 10/04/2025 14:14:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 373390089112 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 08.774.906/0004-18

DESTINATÁRIO/EMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS** CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12 DATA DA EMISSÃO 10/04/2025
ENDEREÇO **AV RIO BRANCO 0** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP 68800-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO **BREVES** FONE / FAX 91378328183 UF **PA** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	05/05/2025	3.528,00	002	15/05/2025	3.528,00	003	25/05/2025	3.528,00
004	09/06/2025	3.528,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
14.112,00		987,84		0,00		0,00		14.112,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		0,00	0,00		0,00		14.112,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA** FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 15.022.154/0006-66
ENDEREÇO **RODOVIA CORONEL POL. MILITAR NELSON 740** MUNICÍPIO **ITAPEVI** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL 373405981117
QUANTIDADE **119,00** ESPÉCIE **CAIXA** MARCA **HOSPDROGAS** NÚMERO PESO BRUTO **500,000** PESO LÍQUIDO **500,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CTOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR. Marca: FAR. MARIN. MS: 1168800310056, Valid: 18-10-2026	G095324C	30049099	500	6108	UN	128,00	4,50	576,00	576,00	40,32	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR. Marca: FAR. MARIN. MS: 1168800310056, Valid: 25-10-2026	G098B24A	30049099	500	6108	UN	32,00	4,50	144,00	144,00	10,08	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR. Marca: FAR. MARIN. MS: 1168800310056, Valid: 22-11-2026	G109424A	30049099	500	6108	UN	928,00	4,50	4.176,00	4.176,00	292,32	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR. Marca: FAR. MARIN. MS: 1168800310056, Valid: 22-11-2026	G109424B	30049099	500	6108	UN	112,00	4,50	504,00	504,00	35,28	0,00	7,00	0,00
023.0167	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SF FR. Marca: FAR. MARIN. MS: 1168800310013, Valid: 06-02-2027	G016225C	30049099	500	6108	UN	2.640,00	3,30	8.712,00	8.712,00	609,84	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 384366594 / Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA. A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 9º da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. [EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.693,44]

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIQUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA
Nr. Pedido: 237043, Nr. Embarque: 237080

PEDIDO 384366594.1

Endereço de Entrega:

Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS
15.05.25

Edilto Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:54
Código de Barras	03399939583850000000574911701014210820000352800
Descrição	PAGAMENTO NF 165 - HOSPDROGAS
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025041601586517964
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	8774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:54:02
Valor Nominal	3.528,00
Encargos	23,28
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.551,28 (Três Mil E Quinhentos E Cinquenta E Um Reais E Vinte E Oito Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839472549284598

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:56

RECEBEMOS DE ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1328 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR:	

	ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS Rua Flavio de Carvalho, 150 Jardim Monte Carmelo - 07195-230 Guarulhos - SP - Fone: (11) 2475-1997	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº 1328 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35241121096473000104550010000013281942915326 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 Fora do Estado		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242681734293
INSCRIÇÃO ESTADUAL 796265113118	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ 21.096.473/0001-04

DESTINATÁRIO/EMITENTE NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DE EMISSÃO 22/11/2024
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, 1266	Bairro/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE ENTR./SAÍDA 07/12/2024
MUNICÍPIO Breves	FONE/FAX (91) 3873-2140	UF PA	HORA ENTR./SAÍDA

FATURA 001 22/12/2024 520,00	
---------------------------------------	--

CÁLCULO 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	V. ICMS UF REMET. 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO PIS 0,00	V. TOTAL DE PRODUTOS 520,00
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 TRIBUTO 181,84	VALOR DA CCFINS 0,00	V. TOTAL DA NOTA 520,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM3H	ICST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS
2000000000998	LEITOR DE CODIGO DE BARRAS QR CODE	84719012	0102	5491	UN	2,000	260,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO TOTAL 13.05.25 Edio B Branco Coord. Administrativa Sisal Regional P. do M...												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVA AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 1982; VENCIMENTO 22/12/2024 DEPOSITO VALOR R\$ 520,00 PEDIDO BICNEXO 368877380.1 BANCO INTER 977 AG.01 C/C 22825665-8 OU PIX (CNPJ 21.096.473/0001-04) Documento emitido por Optante do Simples Nacional Lei Complementar 123/06 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL de UF destino R\$0,00 + FCP R\$0,00, DIFAL da UF Origem R\$0,00			

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829237856580000
Data da Operação 15/05/2025 16:37

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 077 - BANCO INTER
Agência 0001
Conta 0228256658
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 520,00 (Quinhentos e Vinte Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 1328 - ABAMAR

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829238231540000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:10



J F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Avenida Jose Bonifacio, 2931, TERREO

Guama - 66065-112

Belem - PA

21227418

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

5180

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0427 2828 0100 0143 5500 1000 0051 8016 2859 6550

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250019105771 17/04/2025 13:31:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a Nao Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155550140

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

27.282.801/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA EMISSÃO

17/04/2025

ENDEREÇO

RIO BRANCO, S/N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

17/04/2025

MUNICÍPIO

Breves

FONE / FAX

9137832818

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

13:30:59

FATURA / DUPLICATA

001
15/05/2025
1.128,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.128,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPT	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.128,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	REPERTEÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CDSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
PA.01.109.0039	MERCOTEC REMOVEDOR DE CERA GL SL R	34023990	0102	5102	UND7	4	80,0000	320,00	0,00	0,00	0,00	0	0
PA.01.109.0042	SEALADOR MERCOTEC SE 500 GL SL R	32091020	0102	5102	UND7	4	202,0000	808,00	0,00	0,00	0,00	0	0

15:45
Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por
Edilto
Em: 23/04/25
Hospital Regional Público do Maranhão
Frederico

2 volumes
004

CLASSIFICADO
TOTVS
24.04.25

Edilto E. Franco
Coord. Administração
Hospital Regional P do Maranhão

flu 1704.25

CÁLCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib apox R\$: 159,78 Federal, R\$: 214,32 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: 18F1/emonefazeu.com.br 15/05/25
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL,
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação	15/05/2025 16:55
Código de Barras	23793109039510700000202002858708710820000112800
Descrição	PAGAMENTO NF 5180 - JF DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto	3025041700620541491
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/05/2025 16:55:45
Valor Nominal	1.128,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.128,00 (Um Mil E Cento E Vinte E Oito Reais)
Data da operação	15/05/2025
Autenticação	638829249461580000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:20

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº 8497 Série 1
Data do recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 8497 SERIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15250407338942000194550010000084971001071277 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215250018821563
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 07.336.942/0001-94

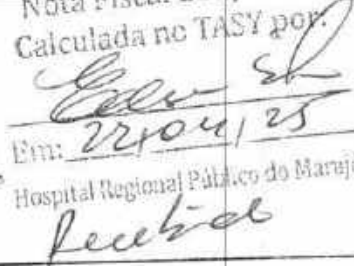
Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0004-12		16/04/2025
Endereço AV RIO BRANCO, S/N, NULL		Bairro CENTRO	CEP 68.800-000	Data saída 16/04/2025
Município BREVES		Fone/Fax	UF PA	Hora saída 10:20:26

Faturas	
Número	Vencimento Valor
001	16/05/2025 225,50

Cálculo do imposto		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
Base de cálculo do ICMS 167,00		31,73	0,00	0,00	225,50
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	225,50

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Nome NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA		0 - Emissor				63872097000142
Endereço Avenida Bernardo Sayão		Município Belém	UF PA	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido	
3	VOLUME					

Itens da nota fiscal		NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
Código	Descrição do produto/serviço												
3153	FRALDA BABY CONFORT MEGA EG PCT C/ 50 UND Ref.: 183 LT: 1017 Val: 12/2027	96190000	060	5405	UND	50,00	1,17	58,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3075	PAPEL LENCOL DESC. 50CMX50M Ref.: 12060 LT: 10053 Val: 12/2029	48030090	000	5102	RL	20,00	8,35	167,00	167,00	31,73	0,00	19,00	0,00

 Editeir Franco Coord. Administrativo Hospital Regional P. do Marajó	 Lapradou 28/4/25	 CLASSIFICADO TOTVS 29.04.25	 Nota Fiscal lançada e Calculada no TASY por: Em: 22/04/25 Hospital Regional Público do Marajó
--	--	---	---

Dados adicionais	Reservado ao fisco
Informações complementares I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamen to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120083-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 P EDIDO DE COMPRA Nº385649341.1 - HOSPITAL REGIONAL DE BREVES.	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.592,75 (Quatro Mil e Quinhentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8497-8498-8575 - DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829245082380000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:10

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 8498 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 8498 SERIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15250407336942000194550010000084981001071339 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número do protocolo de autorização de uso da NF-e 215250018827817
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0004-12		16/04/2025
Endereço AV RIO BRANCO, S/N, NULL		Bairro CENTRO	CEP 68.800-000	Data saída 16/04/2025
Município BREVES		Fone/Fax	UF PA	Hora saída 10:38:26

Faturas	
Número	Vencimento
001	16/05/2025 4.240,20

Cálculo do imposto		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
Base de cálculo do ICMS		0,00	0,00	0,00	4.240,20
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.240,20

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Nome NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA		0 - Emitente				63872097000142
Endereço Avenida Bernardo Sayão		Município Belém	UF PA	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido	
42	VOLUMES					

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
406	AGUA PARA INJEÇÃO 10ML SF Reg.: 1.0311.0072 LT: 2530438 Val: 02/2027	30049099	060	5405	FR/AMP	6.000,00	0,278	1.668,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
343	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML SF LT: 2530404 Val: 02/2027	30049099	060	5405	FR/AMP	2.000,00	0,278	556,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2157	MEROPENEM 1G PO P/ SOL INJ IV IM GEN Ref.: 6939 Reg.: 1556200190078 LT: 111524J02585 Val: 05/2026	30042099	560	5405	AMP	100,00	19,97	1.997,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3200	NIFEDIPINO 20MG CX C/30COMP (NEO FEDIPINA) Ref.: 1016 Reg.: 1556401690031 LT: B24E2487 Val: 06/2027	30049062	060	5405	COMP	120,00	0,16	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBS: 2 - NF. TOTAL DE VAL. 45.

Nota Fiscal Lanyada e Calculada no TASY por: *Elise SL*

Em: 20/04/25

Dados adicionais	Reservado ao fisco
Informações complementares - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamen to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 P EDIDO DE COMPRA Nº385649341.1 385646047.1 - HOSPITAL REGIONAL DE BREVES.	<i>Reservado</i> <i>Per 175</i> <i>16/04/25</i> CMCloud Soluções cmcloud.net.br

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Edite B. Branco
Coord. Administrativo
28/4/25
72958
17:00

CLASSIFICADO TOTVS 29.4.25

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.592,75 (Quatro Mil e Quinhentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8497-8498-8575 - DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829245082380000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:10

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1
1-Saida 1

Nº 8575

SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250407336942000194550010000085751001078105

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
215250020224888

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do substrib.

GNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

Endereço

AV RIO BRANCO, S/N, NULL

Município

BREVES

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

68.800-000

Data emissão

25/04/2025

Bairro

CENTRO

Fone/Fax

PA

CEP

68.800-000

UF

PA

Data saída

25/04/2025

Hora saída

13:26:13

Faturas

Número Vencimento Valor

001 15/05/2025 127,05

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS

27,30

Valor do ICMS

5,19

Base de cálculo do ICMS Subst.

0,00

Valor do ICMS Subst.

0,00

Valor total dos produtos

127,05

Valor do frete

0,00

Valor do seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras despesas acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da nota

127,05

Transportador/Volumes transportados

Nome

NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA

Endereço

Avenida Bernardo Sayão

Quantidade

1 cx P.

Espécie

VOLUME

Marca

0 - Emitente

Frete por conta

0 - Emitente

Código ANTT

0 - Emitente

Placa do veículo

0 - Emitente

UF

PA

CNPJ/CPF

63872097000142

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS
2719	AGULHA RAQUI Nº 22G X 3 (AGULHA P/ANESTESIA ESPINHAL) Ref.: 322 Reg.: 10369460118 LT: 202301322 Val: 03/2025	90183219	060	5405	UND	25,00	3,99	99,75	0,00	0,00	0,00	0,00
1869	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 14 FRJ Ref.: 6559 LT: 2452714 Val: 09/2029	90183921	000	5102	UND	10,00	2,73	27,30	27,30	5,19	0,00	19,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 25/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Realizal

CLASSIFICADO
TOTVS

29.25.25

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11, III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA/Pagamen
to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 / P
EDIDO DE COMPRA Nº386498388.1 - HOSPITA REGIONAL DO MARAJÓ

Reservado ao fisco

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:48

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.592,75 (Quatro Mil e Quinhentos e Noventa e Dois Reais e Setenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8497-8498-8575 - DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829245082380000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:10

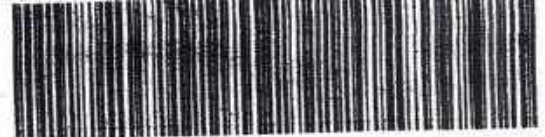
R DA S COSTA E
MENDONCA COMERCIO
DE TECIDOS LTDA - ME

AV ANTONIO MAIA, n° 1064
CENTRO - MARABA - PA
Fone 9499216864 - CEP 68500005

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA

N° 11908
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1524 0412 9910 1900 0139 5500 1000 0119 0812 3544 1195

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
315240016613437

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
INSCRIÇÃO ESTADUAL 153131829
DESC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.591.019/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
16/04/2024

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO N° s/n

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
16/04/2024

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
(91) 3783 - 2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
14:25:49

FATURA

PAGAMENTO À PRAZO / Num.: 11908 / V. Orig.: 21247,50 / V. Liq.: 21247,50

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento	Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	16/05/2024	2655,94	DUPLICATA	002	15/06/2024	2655,94	DUPLICATA
003	15/07/2024	2655,94	DUPLICATA	004	14/08/2024	2655,94	DUPLICATA
005	13/09/2024	2655,94	DUPLICATA	006	13/10/2024	2655,94	DUPLICATA
007	12/11/2024	2655,94	DUPLICATA	008	12/12/2024	2655,92	DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	21.247,50
0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	IPI DEVOLVIDO
0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA
						21.247,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PRONTA ENTREGA TPL	0,00			PA	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
	MARABÁ	PA			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5			0	0	210,0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS
16758	CAMISOLA COM AMARRAÇÃO	62082100	0102	5102	UN	40,0000	39,9000	1.596,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112744	CAMPO DUPL 1.50X1.0	30059020	0102	5102	UN	18,0000	79,9000	1.438,20	0,00	0,00	0,00	0,00
3318	CAMPO DUPL 1.50X2.0 100% ALGODÃO	63022200	0102	5102	UN	18,0000	139,9000	2.518,20	0,00	0,00	0,00	0,00
3316	CAMPO SIMPLES 1.50X2.0	30059020	0102	5102	UN	6,0000	69,9000	419,40	0,00	0,00	0,00	0,00
112058	CAPOTE CIRURGICO	62101000	0102	5102	UN	18,0000	99,9000	1.798,20	0,00	0,00	0,00	0,00
3449	CONJUNTO ADULTO	62052000	0102	5102	UN	70,0000	79,9000	5593,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17535	CONJUNTO INFANTIL	61031020	0102	5102	UN	40,0000	39,9000	2396,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16543	CONJUNTO PRIVATIVO	62092200	0102	5102	CT	15,0000	99,9000	1498,50	0,00	0,00	0,00	0,00
18391	LENCO SEM ELASTICO	38089199	0102	5102	UN	100,0000	39,9000	3990,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OS CX

CLASSIFICADA
TOTVS
08.06.21

Edilto B. Fra
SUPERVISOR DE LOG
Hospital Regional Público do Marabá

Lancado TOTVS

Em: 26/06/2024

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 25/06/2024

Hospital Regional Público do Marabá

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASIL Val aprox trib 0,00(0,00%) Fonte:IBPT Documento
Referenciado: Plano pag.: 1X DUPLICATA Usuário ERP SUPERSCE: TATIANE Vendedor: VALERIA

Edilto B. Fra
SUPERVISOR DE LOG
Hospital Regional Público do Marabá

007 - 20 828, L
002 - 419,4

RESERVADO AO FISCO

NAVIO BOM JESUS
ATENDENTE
SETOR DE CARGAS

13/04/24

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:56

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 565
Conta 881716
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.158,55 (Cinco Mil e Cento e Cinquenta e Oito Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 13316.3-11908.8 - R DA S COSTA E MENDONÇA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829249826030000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:08

RECEBEMOS DE HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.035,89

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL HUMANO - INDSH)

PEDIDO 008694

NF-e
Nº 000.012.928
SÉRIE: 803

HIPROMED - MORIAH COM. IMPORTACAO E SERV. EPP



RUA JANUARIA, 508
Bairro: COLEGIO BATISTA
BELO HORIZONTE - MG - 31110-060
Fone: (31)2551-5525 Fax: (31)97186-2021
atendimento@hipromed.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1

1-SAIDA 1

Nº 000.012.928
SÉRIE:803
FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3125 0432 3112 4600 0170 5580 3000 0129 2816 5723 5690

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

NATURIZA DA OPERACAO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0033420560060

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
32.311.246/0001-70

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO
131256594717787 - 15/04/2025 11:48:05

DESTINATARIO REMETENTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL HUMANO - INDSH

AV RIO BRANCO, 1266

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 68.800-000

DATA DA EMISSAO 15/04/2025 11:46

DATA DA ENTRADA/SAIDA 15/04/2025 11:46:44

HORA SAIDA 11:46

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 012928-1/1														
VENCIMENTO 15/05/2025														
VALOR 3.035,89														

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 3.035,89	VALOR DO ICMS 212,51	BASE DE CALCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.035,89
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.035,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E

AV AFONSO PENA, 1270

BELO HORIZONTE

UF MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1

ESPECIE CX

MARCA

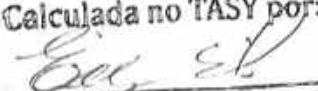
NUMERO

PESO BRUTO 0,00

PESO LIQUIDO 0,00

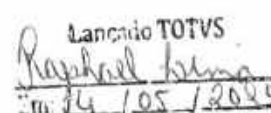
CODIGO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NCM/SH	CT	CPDP	UND	QUANT	VALOR UNITE	VLX TOTAL BRUTO	VALOR DESC	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
003614	TUBO PARA ASPIRACAO E IRRIGACAO TIPO TROMPETA Serial: 20240809		090189099	000	6108	UN	1,00	3.035,890000	3.035,89		3.035,89	212,51		7,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: 

Em: 14/05/25

Hospital Regional Público do Marajó

Lancado TOTVS 
14/05/2025

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS
15.05.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

APE 8238415 ALVARÁ SANITÁRIO Nº 2023106492

Numero(s) do(s) Pedido(s) 008694

SEDEX AC 500529366BR

"Operação contratada no âmbito eletrônico ou do telemarketing" /

"E-PTA-RE Nº 45 000028760-43"

Vendedor ANDERSON CARLOS DO CARMO - Cond Pagto. 30 DIAS - Forma Cobrança BOLETO BANCO DO BRASIL

Trib. Aprox. R\$ 565,89 Federal e R\$ 546,46 Estadual Fonte: IBPT IIAEAD

Valor FCP para o destino: R\$ 0,00 Valor

RESERVADO AO FISCO

Realizado 28.04.25

Deixe minha

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:56

Código de Barras 00190000090366299600200001993179500820000303589
Descrição PAGAMENTO NF 12928 - HIPROMED
Número Único do Boleto 3025041504566794125
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 32311246000170
Razão Social HIPROMED MORIAH COM IMPORTACAO E SERVICOS LTD
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 16:56:07
Valor Nominal 3.035,89
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.035,89 (Três Mil E Trinta E Cinco Reais E Oitenta E Nove Centavos)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829249684780000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:20

R DAS COSTA E
MENDONCA COMERCIO
DE TECIDOS LTDA - ME

AV ANTONIO MAIA, n° 1064
CENTRO - MARABA - PA
Fone 94992168864 - CEP 68500005

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA

N° 13316
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1524 0912 5910 1900 0139 5500 1000 0133 1612 4586 9011

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
153131829

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.591.019/0001-39

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215240024251195

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
21/09/2024

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO N° s/n

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
21/09/2024

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
08:58:47

NATUREZA
PAGAMENTO À PRAZO / Num.: 13316 / V. Orig.: 20021,00 / V. Liq.: 20021,00

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento	Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	21/10/2024	2502,63	DUPLICATA	002	20/11/2024	2502,63	DUPLICATA
003	20/12/2024	2502,63	DUPLICATA	004	19/01/2025	2502,63	DUPLICATA
005	18/02/2025	2502,63	DUPLICATA	006	20/03/2025	2502,63	DUPLICATA
007	19/04/2025	2502,63	DUPLICATA	008	19/05/2025	2502,59	DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.021,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	IPÍ DEVOLVIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					20.021,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TPL LOGISTICA NORTE LTDA	FRETE POR CONTA 0- Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 97.519.146/0003-41
ENDEREÇO FOLHA 30 QD 15 LT 15 ANEXO 1 SALA	MUNICÍPIO MARABA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 7	ESPECIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 163,300

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3318	CAMPO DUPL 1.6X1.0 BRIM PESADO 100% ALGODAO	63022200	0102	5102	UN	30,0000	139,9000	4197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3309	CAMPO DUPL 1.50X2.0MT BRIM PESADO 100% ALGODAO	63022100	0102	5102	UN	30,0000	142,9000	4287,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3316	CAMPO SIMPLES 1.50X2.0	30059020	0102	5102	UN	10,0000	41,9000	419,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15737	CAPOTE CIRURGICO 100% ALGODAO UNISSEX G BRIM PESAD	63022900	0102	5102	UN	30,0000	99,9000	2997,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16543	CONJUNTO PRIVATIVO	62032200	0102	5102	CJ	60,0000	99,9000	5994,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110799	CONJUNTO PRIVATIVO AZUL MARINEIRO	54011090	0102	5102	CJ	15,0000	99,9000	1498,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17181	BIQUEDUM UNISSEX	94049000	0102	5102	UN	13,0000	41,9000	544,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 08/10/24
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASIL Val aprox trib 0,00(0,00%) Fonte: IBPT Plano pag.: 1X
DUPLICATA Usuário ERP SUPERSCE: EUNARIA

CLASSIFICADO
TOTVS
30.10.24

CLASSIFICADO

4.11908

RESERVADO AO FISCO

Classificado TOTVS
Em: 09/10/24

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:56

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 565
Conta 881716
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.158,55 (Cinco Mil e Cento e Cinquenta e Oito Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 13316.3-11908.8 - R DA S COSTA E MENDONÇA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829249826030000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:08

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.081 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0140 8110 1140 8113

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

215250018809727 16/04/2025 09:43:22

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

156915014

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

16/04/2025

INST. NAC. DES. SOC. E HUMANO - INDSH - BREVES

BAIRRO / DISTRITO

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

16/04/2025

AVENIDA RIO BRANCO, 1266

CENTRO

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:43:09

MUNICÍPIO

FONE / FAX

(91)98426-5134

BREVES

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/05/2025	5.209,06									

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		0,00		5.209,06	
5.209,06		989,72		0,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00	
		DESCONTO				VALOR TOTAL DA NOTA	
		0,00				5.209,06	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	VOLUME			64,800	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / RI	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
73745	LUVA NITRILICA S/PO TM P AZUL CX C/ 100 UN - TALGE N/LTLNIT012 QTD/L:88 VAL/L:01/08/2026;	82160000	000	5102	CX	88,00	28,71000	2.489,06	0,00	2.489,06	489,12	0,00	19,00	0,00
72270	LUVA NITRILICA TM MAZUL S/POCX C/ 100 UN - MEDIX N/LIN22016694 QTD/L:100 VAL/L:30/03/2026;	40151900	000	5102	CX	100,00	27,40000	2.740,00	0,00	2.740,00	520,80	0,00	19,00	0,00

Lançado em 23/04/25

CLASSIFICADO
TOTVS

24.09.25

Nota Fiscal Lançada e
Insculada no TASYEdilberto
22/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

Edilberto
Coord. Administrativo
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 385660523. PESO REAL: 64.800KG.. Pedido(s): 295339 NESTA NFE FORAM
COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 62,51, CSLL 1.08% R\$ 56,26, COFINS
3% R\$ 156,27, PIS 0.65% R\$ 33,86, ICMS R\$ 989,72 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802,
Email: luiza@grupobrshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638829237856580000
Data da Operação	15/05/2025 16:41
Código de Barras	00190000090329542000800016071177210830000520906
Descrição	PAGAMENTO NF 14081 - BRASIL SHOPPING
Número Único do Boleto	3025042303705737292
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/05/2025 16:41:19
Valor Nominal	5.209,06
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 5.209,06 (Cinco Mil E Duzentos E Nove Reais E Seis Centavos)
Data da operação	15/05/2025
Autenticação	638829240796900000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:14

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.082 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0140 8210 1140 8218

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250018810809 16/04/2025 09:46:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

156915014

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

34.577.439/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVES

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

16/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 1266

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

16/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

(91)98426-5134

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:46:38

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/05/2025	1.762,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.762,00	334,78	0,00	0,00	1.762,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.762,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME				13,800

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSF	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
71020	AVENTAL EM TNT 20G PROC. MANGA LONGA C/ PUNHO ELASTICO C/ 10UNID - ANA DONA	62101000	000	5102	PC	100,00	17,62000	1.762,00	0,00	1.762,00	334,78	0,00	19,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 28/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 385675526. PESO REAL: 13.800KG.. Pedido(s): 295338 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1,2% R\$ 21,14, CSLL 1,08% R\$ 19,03, COFINS 3% R\$ 52,86, PIS 0,65% R\$ 11,45, ICMS R\$ 334,78 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802, Email: luiza@grupobrshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829237856580000
Data da Operação 15/05/2025 16:41
Código de Barras 00190000090329542000800016072175110830000176200
Descrição PAGAMENTO NF 14082 - BRASIL SHOPPING
Número Único do Boleto 3025042302705551630
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH -
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 16:41:39
Valor Nominal 1.762,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.762,00 (Um Mil E Setecentos E Sessenta E Dois Reais)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829241003880000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:15

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
03 PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Nº. 46986
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263

Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 46986
SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0489 8612 2114 7160

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)
215250016106725

01/04/2025 15:16:08

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715872

INSO. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
21.561.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
01/04/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO

S/N

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
01/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE / FAX
9137832818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:16

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
001-1	01/05/25	1.800,70	001-2	16/05/25	1.800,70	001-3	31/05/25	1.800,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		
0,00	0,00	0,00	0,00	5.402,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.402,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	g - Sem Frete			PA	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
32			32	130,30	130,30

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CBT	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIC ICMS
44	AGUA PARA INJECAO 10ML IV CX C/200AM QTD. 24,00 AM N.LT. 2433367 DATA FAB.: 30/12/2024 DATA VAL.: 30/12/2028 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: ABCD77AA-F30E-488C-BA2D-72B25F156151 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5403	AM	4800	24 CX C/200A	0,22	44,00	1.056,00	0,00	0,00	0,00	
44	AGUA PARA INJECAO 10ML IV CX C/200AM QTD. 6,00 AM N.LT. 2433367 DATA FAB.: 30/12/2024 DATA VAL.: 30/12/2028 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: ABCD77AA-F30E-488C-BA2D-72B25F156151 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5403	AM	1200	6 CX C/200A	0,22	44,00	264,00	0,00	0,00	0,00	
167	BENZILPENICILINA BENZ. 1.200.000UI PO IM CX C/50FA QTD. 1,00 FA N.LT. 2505425 DATA FAB.: 13/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2028 (BEPEREN) ONU 1 - - 15° A 30°C	30042059	060	5403	FA	50	1 CX C/50FA	7,18	359,00	359,00	0,00	0,00	0,00	
2583	CEFTRIAXONA DI-SDC 1G PO IV CX C/100FA QTD. 3,00 FA N.LT. 24121494 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2028 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: EAA0688E-AB47-480C-A0ED-C4F78332CF05 ONU 1 - - 15° A 30°C	30042059	560	5403	FA	300	3 CX C/100F	4,58	458,00	1.374,00	0,00	0,00	0,00	
2666	HEPARINA SDC 5000UI/ML 5ML IV (PARINEX) CX C/50FA QTD. 1,00 FA N.LT. U09024 DATA FAB.: 31/01/2024 DATA VAL.: 30/01/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5403	FA	50	1 CX C/50FA	18,45	922,50	922,50	0,00	0,00	0,00	
864	LEVOBUPRACAINA CLR 5MG/ML 20ML S/V INJ CX C/10FA QTD. 3,00 FA N.LT. 50019780 DATA FAB.: 25/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2028 (NOVABUPI 0,5%) PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 835CB08B-044E-4F7C-960A-4F1CC349D971 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5403	FA	30	3 CX C/10FA	37,57	375,70	1.127,10	0,00	0,00	0,00	
3217	LIDOCAINA CLR+EPINEFRINA 20+0,005MG/ML CX C/25FA QTD. 2,00 FA N.LT. 24112457 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2028 20ML (HYPOCAINA 2%) ONU 1 - - 15° A 30°C	30039053	060	5403	FA	50	2 CX C/25FA	5,99	149,75	299,50	0,00	0,00	0,00	

FIM DOS PRODUTOS

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TRANSAÇÃO WINTHOR: 5829
CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
COD. COB.: 001-3045/60
NR. PEDIDO: 21000478 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21 LORENA GOUVEA

RESERVADO NO RFB
Hospital Regional Público do Marajó

Edilene R. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829237856580000
Data da Operação 15/05/2025 16:38

Código de Barras 00190000090309303600600135032175510830000180070
Descrição PAGAMENTO NF 46986.2 - ALTAMED
Número Único do Boleto 3025040303310626850
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA-ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 16:38:03
Valor Nominal 1.800,70
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.800,70 (Um Mil E Oitocentos Reais E Setenta Centavos)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829238841480000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:12

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 47443
SÉRIE 1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0474 4312 4989 1220
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
215250018838177
16/04/2025 11:09:33

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ
21.581.445/0001-82

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
16/04/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO S/N

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
16/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE / FAX
9137832818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
11:09

FATURA		Valor		Valor	
Nº	Venc.	Nº	Venc.	Nº	Venc.
422-1	16/05/25	1.659,72	422-2	31/05/25	1.659,72

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		225,95		0,00		0,00		3.319,44	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		3.319,44	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PA

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
15

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
15

PESO BRUTO
423,73

PESO LÍQUIDO
423,73

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL									
89	ALCOOL ETILICO 70% 1L FR QTD. 60.00 FR N.LT. 25.020-70 DATA FAB.: 20/01/2025 DATA VAL.: 30/01/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	38089419	060	5405	FR	60	60 FR	7,00	7,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00					
401	CLOREXIDINA DEGERM 4% 1L RIOHEX FR QTD. 24.00 FR N.LT. 2403711 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 1L (RIOHEX) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049047	060	5403	FR	24	24 FR	32,11	32,11	770,64	0,00	0,00	0,00	0,00					
536	EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LL PC C/25UN QTD. 40.00 UN N.LT. BW-C8-011124 DATA FAB.: 01/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183999	200	5102	UN	1000	40 PC C/25UN	1,13	28,25	1.130,00	1.130,00	214,70	0,00	19,00					
553	ESCOVA ESPUMA CLOREXIDINA 2% 22ML RIOHEX UN QTD. 540.00 UN N.LT. 2900276 DATA FAB.: 07/02/2025 DATA VAL.: 28/02/2027 DEGERMANTE 22ML (RIOHEX 2%) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5403	UN	540	540 UN	1,74	1,74	939,60	0,00	0,00	0,00	0,00					
1746	SONDA FOLEY N.12 2 VIAS 15-30ML CX C/10UN QTD. 2.00 UN N.LT. 22458 DATA FAB.: 31/07/2022 DATA VAL.: 30/07/2025 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183921	000	5102	UN	20	2 CX C/10UN	2,96	29,60	59,20	59,20	11,25	0,00	19,00					
FIM DOS PRODUTOS																			

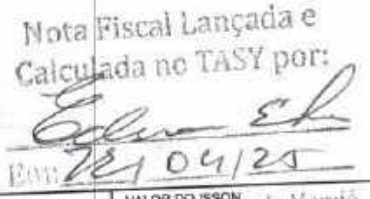


Edito B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó



CLASSIFICADO
TOTYS
29.04.25
Edna S. H.
29/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:



Edna S. H.
29/04/25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TRANSAÇÃO WINTHOR: 8687
CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
COD. COB.: 422-30/45
NR. PEDIDO: 21000610 NUM. CARREG. O VENDEDO: 21 LORENA GOUVEA

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829237856580000
Data da Operação 15/05/2025 16:38

Código de Barras 42297048060002415681200002089324110830000165972
Descrição PAGAMENTO NF 47443.1 - ALTAMED
Número Único do Boleto 3025041703612940063
Banco Cedente 422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 16:38:34
Valor Nominal 1.659,72
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.659,72 (Um Mil E Seiscentos E Cinquenta E Nove Reais E Setenta E Dois Centavos)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829239153750000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:13



ALAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263

Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 47455
SÉRIE 1

1
FL 1 of 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0474 5516 3105 2462
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T - SUBSTITUTO		Protocolo de Autorização (Data e Hora) 215250018870187		16/04/2025 13:30:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 21.581.445/0001-82		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 16/04/2025	
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO S/N	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 16/04/2025	
MUNICÍPIO BREVES	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:30	

FATURA

Nº 422-1	Venc. 16/05/25	Valor 5.653,10	Nº 422-2	Venc. 31/05/25	Valor 6.653,10	Nº 422-3	Venc. 15/06/25	Valor 6.653,10
-------------	-------------------	-------------------	-------------	-------------------	-------------------	-------------	-------------------	-------------------

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 19.959,30
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 19.959,30	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
LOGRADOURO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 37	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 37	PESO BRUTO 1.062,93		PESO LÍQUIDO 1.092,93

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML 5ML IM/IV CX C/100AM QTD. 1.00 AM N.LT. 24111839 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 ONU 1 - 15° A 30°C	30045090	060	5403	AM	100	1 CX C/100A	0,77	77,00	77,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1916	ALBUMI HUMANA 0,2G/ML 50ML IV FR QTD. 25.00 FR N.LT. 242512 DATA FAB.: 01/01/2025 DATA VAL.: 28/02/2027 ONU 1 - 15° A 30°C	29153939	060	5405	FR	25	25 FR	184,44	184,44	4.611,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112	AMPICILINA SDC 1G PO INJ IV/IM (CILINON) CX C/100FA QTD. 2.00 FA N.LT. 24111840 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 ONU 1 - 15° A 30°C	30041011	060	5403	FA	200	2 CX C/100F	4,84	484,00	968,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
334	CEFALOTINA SDC 1G PO IV/IM (CEFARISTON) CX C/100FA QTD. 3.00 FA N.LT. 24110206 DATA FAB.: 30/08/2024 DATA VAL.: 30/08/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI 200A0605-B0E0-45A9-5A81-11A0A55ECC01	30042051	060	5403	FA	300	3 CX C/100F	4,77	477,00	1.431,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2563	CEFTRIAXONA DI-SDC 1G PO IV CX C/100FA QTD. 3.00 FA N.LT. 24121494 DATA FAB.: 20/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI EAC0B89E-AD47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	560	5403	FA	300	3 CX C/100F	4,41	441,00	1.323,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
385	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML SF IV CX C/80FR QTD. 13.00 FR N.LT. 74TM8029 DATA FAB.: 29/12/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI 62F16082-12CC-4677-80C4-798618207F30	30049099	560	5403	FR	1040	13 CX C/80FR	3,75	300,00	3.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
392	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML SF CX C/30FR QTD. 14.00 FR N.LT. 74TL5428 DATA FAB.: 20/11/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI BF7B3E40-7513-48D4-BE49-5CFD548DA5BD	30049099	560	5403	FR	420	14 CX C/30FR	5,62	168,80	2.360,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
764	GLICOSE 5% 500ML SF CX C/30FR QTD. 3.00 FR N.LT. 74TK498 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 ONU 1 - 15° A 30°C	30049099	560	5403	FR	90	3 CX C/30FR	5,68	169,80	509,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3703	GLICOSE 50% 10ML IV CX C/200AM QTD. 3.00 AM N.LT. 2433454 DATA FAB.: 21/12/2024 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI 9A51385D-F0B9-49B7-8FA7-AE74B17EB149	30049099	560	5403	FR	600	3 CX C/200A	0,58	116,00	348,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COTACAO 385646047 TRANSAÇÃO WINTHOR: 6703 CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ COD. COB.: 422-30/45/80 NR. PEDIDO: 21000912 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21 LORENA GOUVEIA	RESERVADO NO FISCO Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: Em: 22/04/25 Hospital Regional Público do Marajó
---	---

A ALTAMED utiliza o Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 47455
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1
17/05/2025	JOHN [Assinatura]	

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1	CHAVE DE ACESSO 1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0474 5516 3105 2462
	Nº. 47455 SÉRIE 1	FL 2 of 2	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
	Protocolo de Autorização (Data e Hora) 215250018870187		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO		16/04/2025 13:30:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715872		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNFJ 21.581.445/0001-82	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2565	ONU 1 - - 15° A 30°C HEPARINA SDC 5000UI/ML 5ML IV (PARINEX) CX C/50FA QTD. 2.00 FA N.L.T. U05024 DATA FAB.: 31/01/2024 DATA VAL.: 30/01/2025 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5403	FA	100	2 CX C/50FA	17,89	894,60	1.789,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3258	ONU 1 - - 15° A 30°C HIDROCORTISONA 100MG PO INJ (ARISCORTEN) CX C/50FA QTD. 1.00 FA N.L.T. 24111353 DATA FAB.: 13/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 PERC. PARC.FCI: 0 - N. FCI: B8A46C2B-C071-4940-AC28-50E0033B5D40 ONU 1 - - 15° A 30°C	30043210	060	5403	FA	50	1 CX C/50FA	3,49	174,50	174,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1002	ONU 1 - - 15° A 30°C MORFINA SFT 1MG/ML 2ML (A1) (C1) CX C/50AM QTD. 1.00 AM N.L.T. 50017595 DATA FAB.: 06/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2026 (DIMORF)	30049099	060	5403	AM	50	1 CX C/50AM	7,54	377,00	377,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1054	ONU 1 - - 15° A 30°C OMEPRAZOL 40MG PO+10ML DIL. GEN CX C/20FA QTD. 5.00 FA N.L.T. 25010703 DATA FAB.: 10/12/2024 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC. PARC.FCI: 0 - N. FCI: 7D8D00DC-08FC-4B4F-8F84-010674BF1892 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049069	560	5403	FA	100	5 CX C/20FA	9,93	188,60	993,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2554	ONU 1 - - 15° A 30°C VANCOMICI CLR 500MG 10ML PO IV (NOVAMIN) CX C/50FA QTD. 4.00 FA N.L.T. 78TH3606 DATA FAB.: 15/06/2024 DATA VAL.: 15/06/2026 VANCOMICINA ONU 1 - - 15° A 30°C	30042071	060	5403	FA	200	4 CX C/50FA	5,49	274,50	098,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS


Edilto Franco
Coord. Administração
Hospital Regional P do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829237856580000
Data da Operação 15/05/2025 16:40

Código de Barras 42297048060002415681200002112126510830000665310
Descrição PAGAMENTO NF 47455.1 - ALTAMED
Número Único do Boleto 3025041704613117742
Banco Cedente 422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 16:40:21
Valor Nominal 6.653,10
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 6.653,10 (Seis Mil E Seiscentos E Cinquenta E Três Reais E Dez Centavos)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829240227710000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:13

15/05

COMERCIAL MIRANDA
S DO S FARIAS DA L 1A
CNPJ: 15.682.477/0001-71
RUA CEL LOURENCO BORGES, 2423 - CENTRO
Breves - PA
(91) 88976-3409

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

1	119643	paõ hamburques/careca	
2400,000	UN	0,75	1.800,00

QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R\$	1.800,00
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Cartao da Loja	1.800,00

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://appnfe.sefa.pa.gov.br/portal/view/>
CHAVE ACESSO

1525 0415 6824 7700 0171 6500
1000 0697 1491 0003 7140

253536 141535X
TR 253536 141535X
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
AVENIDA RIO BRANCO, S/N
CENTRO

Numero: 000069714 Serie: 001
Emissao: 30/04/2025 10:26:32

EMITIDA EM CONTINGENCIA
Deve ser Autorizada em ate 24 Horas
AGRADECEMOS A PREFERENCIA
VD: LOJA



INFO. TOT. (Lei Federal 12.741/2012) 242,10

www.lcsistemas.com.br V3.1.9

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.
Agência 1
Conta 258260967
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.800,00 (Um Mil e Oitocentos Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 69714 - S DO S FARIAS DA COSTA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829251897420000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:07



Identificação do cliente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 0133248 FL 1/2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1332 4816 4654 0174

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 ADQ OU REC DE TERCE, DEST. A NÃO
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 158772253 CNPJ 08.774.906/0001-75
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258770979368 11/04/2025 06:27:06

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12 DATA DA EMISSÃO 11/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO 0 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 68800-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO BREVES FONE / FAX 91378328183 UF PA INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	06/05/2025	2.866,97	002	16/05/2025	2.866,97	003	26/05/2025	2.866,97
004	10/06/2025	2.866,97						

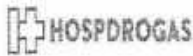
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.467,88		1.376,15	0,00		0,00	11.467,88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	11.467,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 15.022.154/0001-51
ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634
QUANTIDADE 91,00 ESPÉCIE CAIXA MARCA HOSPDROGAS NUMERO PESO BRUTO 458,100 PESO LÍQUIDO 458,100

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
021.0020	BROMOPRIDA (GEN) 5MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML Marca: HIPOLABOR. MS: 1134301300034. Valid: 01-01-2026	AT02024	30049045	500	6108	UN	400,00	1,40	560,00	560,00	67,20	0,00	12,00 0,00
021.0032	BUPIVACAÍNA (GEN) 0,5% PESADA 5MG/ML +GLICOSE 80MG/ML INJ 4ML Marca: HYPOF ARMA. MS: 1038700550014. Valid: 01-09-2026	24092063	30039071	000	6108	LN	300,00	3,3333	999,99	999,99	120,00	0,00	13,00 0,00
021.0038	METRONIDAZOL (GEN) 5MG/ML INJ IV 100ML BOLSA Marca: HALEX-ISTAR. MS: 10311011 90064. Valid: 01-01-2027	5010134	30049066	000	6108	UN	300,00	4,6666	1.399,98	1.399,98	168,00	0,00	12,00 0,00
022.0049	NEOCAÍNA (BUPIV+EPINEFRINA) 0,5% 5MG/ML C/V INJ AMP 20ML Marca: CRISTALIA. M S: 1029803300118. Valid: 01-09-2025	50012282	30049061	500	6108	LN	60,00	21,9999	1.319,99	1.319,99	158,40	0,00	12,00 0,00
022.0082	CILINON (AMPICILINA) 1G PO INJ IM/IV FR-AMP Marca: BLAU. MS: 1163700980067. Valid: 01-02-2027	25031021	30041011	500	6108	UN	100,00	4,7333	473,33	473,33	56,80	0,00	12,00 0,00
022.0455	TOPCOID (POL. MUCOPOLISSACARÍDEO) 5M G/G TUBO 40GR Marca: UNIAO QUÍMICA. MS: 1049713020049. Valid: 01-11-2027	2443007	30049099	500	6108	UN	10,00	19,99	199,90	199,90	19,19	0,00	12,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 384366594.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA. A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, validade e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL será por apuração Mensal - Contrib.Substituto com Insc. Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 802,75 |
ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PDUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIQUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEQUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA
Nr. Pedido: 232038, Nr. Embarque: 237236
PEDIDO 384366594.1
Endereço de Entrega:
Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA
RESERVADO AO FISCAL Lançada e Calculada no TASY por: *Juan Santos*
Em: 26/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Público!
CLASSIFICADO TOTVS 29.04.25



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74083-384 - 6240121109
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0133248 FL 2 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1332 4816 4654 0174

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE. DEST. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

158772253

CNPJ

08.774.906/0001-75

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152258770979368 11/04/2025 06:27:06

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BPS Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 01-02-2027	2530422	30049099	500	6108	UN	3.000,00	0,2133	639,90	639,90	76,79	0,00	12,00 0,00
023.0007	GLICOSE 5% 500ML SF Marca: EQUIPLEX. M S: 1177200040219. Valid: 01-03-2027	2511427	30049099	500	6108	UN	192,00	5,9999	1.075,18	1.075,18	129,02	0,00	12,00 0,00
023.0007	GLICOSE 5% 500ML SF Marca: EQUIPLEX. M S: 1177200040219. Valid: 01-03-2027	2511439	30049099	500	6108	UN	24,00	5,9999	134,40	134,40	16,13	0,00	12,00 0,00
023.0009	AGUA PARA INECCAO 10ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040463. Valid: 01-01-2027	2530131	30049099	500	6108	UN	8.000,00	0,2133	1.706,40	1.706,40	204,77	0,00	12,00 0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040146. Valid: 01-02-2027	2530383	30049099	500	6108	UN	400,00	0,5066	202,64	202,64	24,32	0,00	12,00 0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040146. Valid: 01-02-2027	2530490	30049099	500	6108	UN	1.200,00	0,5066	607,92	607,92	72,95	0,00	12,00 0,00
023.0038	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SF FR Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010409. Valid: 01-03-2027	2511557	30049099	500	6108	UN	160,00	3,7333	597,33	597,33	71,68	0,00	12,00 0,00
023.0038	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SF FR Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010409. Valid: 01-03-2027	2511730	30049099	500	6108	UN	240,00	3,7333	895,99	895,99	107,52	0,00	12,00 0,00
023.0055	GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML Marca: H ALEX-ISTAR. MS: 1031100350053. Valid: 01-12-2026	4120155	30049099	000	6108	UN	200,00	2,00	400,00	400,00	48,00	0,00	12,00 0,00
023.0123	GLICOSE 5% 250ML BOLSA PVC Marca: JP. M S: 1069100200451. Valid: 01-02-2027	835525	30049099	500	6108	UN	70,00	4,2133	294,93	294,93	35,39	0,00	12,00 0,00

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:53
Código de Barras 03399939583850000001375917501019910830000286697
Descrição PAGAMENTO NF 133248.2 - HOSPDROGAS
Número Único do Boleto 3025041603587098507
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 16:53:15
Valor Nominal 2.866,97
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.866,97 (Dois Mil E Oitocentos E Sessenta E Seis Reais E Noventa E Sete Centavos)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829247963170000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:18



Identificação do emitente
HOSPDRÓGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDRÓGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0133816
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1338 1618 4143 6541

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 ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258785642200 14/04/2025 23:46:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
14/04/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO 0

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
BREVES

FONE / FAX
91378328183

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	12/05/2025	1.539,90	002	09/06/2025	1.539,90			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
3.079,80		369,58		0,00		0,00		3.079,80			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		3.079,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA		0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
1,00	CAIXA	HOSPDROGAS		3,750	3,750	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
022.0534	OMNIPAQUE (IOEXOL) 300MG/ML INJ FR 50 ML (CONTRASTE) Marca: GE HEALTHCARE. MS: 1839600010041, Valid: 01-04-2025	16851636	30063011	000	6108	UN	27,00	102,66	2.771,82	2.771,82	332,62	0,00	12,00	0,00
022.0534	OMNIPAQUE (IOEXOL) 300MG/ML INJ FR 50 ML (CONTRASTE) Marca: GE HEALTHCARE. MS: 1839600010041, Valid: 01-04-2025	16864202	30063011	000	6108	UN	3,00	102,66	307,98	307,98	36,96	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 384366594.2 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL será por apuração Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Parâmetro UF Destino: 215,59 |

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVÁRIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES À ENTREGA!

Representante:003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA

Nr.Pedido: 232561, Nr.Embarque: 238040

PEDIDO 384366594.2

Endereço de Entrega:

Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTAL
15.05.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:54

Código de Barras 03399939583850000001376471301010110790000153990
Descrição PAGAMENTO NF 133816.1 - HOSPDROGAS
Número Único do Boleto 3025041601586517968
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 16:54:53
Valor Nominal 1.539,90
Encargos 15,24
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.555,14 (Um Mil E Quinhentos E Cinquenta E Cinco Reais E Quatorze Centavos)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829248935020000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:19



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouvill
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070Nº 160112
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO: 1525 0310 8541 6500 0508 5500 1000 1601 1215 2676 2010

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215250013938160 21/03/2025 13:36:41

CST (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CNP

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CNP

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

21/03/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

21/03/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

13:36:38

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0096783104	3.120,00	0,00	3.120,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/05/2025	1.029,60	002	13/06/2025	1.029,60	003	11/07/2025	1.060,80

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	3.120,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		3.120,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLX APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3.120,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
E P NETO TRANSPORTES EIRELI	REMETENTE				25.015.936/0001-17
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PAIS	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TV BANDEIRA BRANCA 36	BAGRE	PA			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				5,532	1,356

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NUM/SI	ORIGEM	CIDP	UNID	QTD	VLX UNF	DESC	VLX TOTAL	V TRIB	BTICMS	VLX ICMS	VLX IPI	ALÍQUOTAS ICMS (%)	ALÍQUOTAS IPI (%)
0000000000019 00026	TEFLAN 20MG INJ 50 FA I. 2434788 V 21.08.2026 Q 12.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr aprox. tráf.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049711380072. PNC-924,65. Valor Si Pg. Aut: 247,57.	30049073	5160	5405	UN	12,0000	260,0000		3.120,00				0,00		0,00

Lançado TOTVS
Edilberto Franco
21.03.25

Edilberto Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Em: 21/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - id.382483225.1. Num. pedido cliente: 382483225.1. Ordem devenda: 911552. Remessa: 8002678921. Documento de transporte: 0010630009.

CLASSIFICADO
TOTVS
25.03.25

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS
25.03.25


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação	15/05/2025 16:49
Código de Barras	03399881989470000063480988501013210830000102960
Descrição	PAGAMENTO NF 160112.1 - F E F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto	3025032403032903474
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/05/2025 16:49:36
Valor Nominal	1.029,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.029,60 (Um Mil E Vinte E Nove Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	15/05/2025
Autenticação	638829245768830000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:17



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-90700 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 160113
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1525 0310 8541 6500 0508 5500 1000 1601 1315 5021 9612

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215250013938161 21/03/2025 13:36:42

CIT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

21/03/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

21/03/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

13:36:39

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0096783026	1.935,00	0,00	1.935,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	16/05/2025	638,55	002	13/06/2025	638,55	003	11/07/2025	657,90

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.935,00		
VALOR TÍPICO			

CÁLCULO IMPOSTO

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00		0,00		0,00		1.935,00					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IP		VALOR APROX DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00				1.935,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	INTELEFON CONT	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CEP
E P NETO TRANSPORTES EIRELI	REMETENTE			PA	25.015.936/0001-17
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PA	
TV BANDEIRA BRANCA 36	BAGRE				
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				8,280	8,442

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	V. DOB.	ICMS	VL ICMS	VL IPT	ADICIONAIS
0000000000019 01899	HEPTRIS 40 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD L. AB12231A V 31.05.2026 Q 6.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 188.500.0760128. PMC/816.93. Valor St Pg. Ant: 64,37.	30049099	7/60	5405	UN	6,0000	135,0000				0,00	0,00
0000000000019 00990	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL L. 1501438 V 31.12.2026 Q 3.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049711960206. Valor St Pg. Ant: 84,43.	30049069	5/60	5405	UN	3,0000	375,0000				0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS
25.03.25Lançado TOTVS
Edm sh
Em 25/03/25Edite B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado
no 000310/18 de 09/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - Id 382483225.2.
Num. pedido cliente: 382483225.2. Ordem devenda: 912436. Remessa: 8002878479.
Documento de transporte: 0010630009.

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Edm sh

Em: 25/03/25

Hospital Regional Público do Marajó

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:49
Código de Barras 03399881989470000063480989301017510830000063855
Descrição PAGAMENTO NF 160113.1 - F E F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto 3025032404033106655
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 16:49:53
Valor Nominal 638,55
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 638,55 (Seiscentos E Trinta E Oito Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829245943970000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:18

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.021,60	NF-e Nº: 000.160.637 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.160.637 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0104 9499 0500 0163 5500 1000 1606 3710 0464 0326 Consulta de autenticidade no portal www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Secretaria de Estado do Meio Ambiente
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirente de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250000898162 - 07/01/2025 16:43:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 07/01/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA E N. DE SAÍDA 07/01/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX (91) 3783-2111	UF PA	HORA DE SAÍDA 16:42:57

FATURA

Número: 160637 Valor Original: 2.021,60 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.021,60

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 2.021,60
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 0,00				VALOR TOTAL DA NOTA 2.021,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CLIENTE RETIRA	FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 06	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA (%)	VALOR ICMS ST	VALOR IPI ST
00028811	FRESUBIN ENERGY 1000ML 7044231 FRESUBIN ENERGY 1000ML (7044231) LOTE:28TBA610 FAB: 28-02-2024 / VAL: 31-05-2025	21069090	1 40	5102	PR	28	46,20	1.293,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00038302	FRESUBIN ORIGINAL 1000ML 7039231 FRESUBIN ORIGINAL 1000ML (7039231) LOTE:28TDA240 FAB: 08-04-2024 / VAL: 30-07-2025	21069090	1 40	5102	PR	20	36,40	728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cod. Vend.: 0261

ICMS RETIDO NA FONTE COMPOSTO

Nota Fiscal Lançada

Calculada no TASY p

Raphael Lima Rodrigues
Em: 30 / 01 / 2025

Hosp Regional de Marajo

CLASSIFICADO
TOTVS
16.01.25Lançado TOTVS
Raphael Lima Rodrigues
Em: 30 / 01 / 25Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do MarajoJessica D. Lucio
Nutricionista
CRN 6923
09/01/25Renata Feio
Nutricionista
CRN 4095 9/1/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 06/02/2025, Valor: 1.010,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 08/03/2025, Valor: 1.011,80
ORD DE COMPRA 71 629 MOTORISTA RENATO SILVA RG 16352339
PLACA KEG4E45 DOBLO BRANCA
STICREDI AG : 2001 C C : 00790-1
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF
ER N 147 13

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638829220090820000
Data da Operação 15/05/2025 16:50

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.066,51 (Doze Mil e Sessenta e Seis Reais e Cinquenta e Um Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 161142-161136.1-161176-160637.2-161239-160662.2(PARCIAL)+JUROS - F CARDOSO (ACORDO 1/3)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829246015270000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirente de terceiro

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

09/01/2025

ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO, 0FONE/FAX
(91) 3783-2111UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE SAÍDA ENTRADA

09/01/2025

HORA DE SAÍDA

08:42:39

MUNICÍPIO
BREVES

FATURA

Número: 160662 Valor Original: 9.081,92 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 9.081,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	9.081,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.081,92

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
E P NETO TRANSPORTES EIRELI MEENDEREÇO
TV BRANDEIRA BRANCA, N36FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF

25.015.936/0001-17

MUNICÍPIO
BAGREUF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155286552

QUANTIDADE
49

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DO PRODUTO/Serviço

CTD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM 84	CT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS CÁLC.	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
00017402	AGULHA DESC 30 X 0,70 AGULHA DESC 30 X 0,70 LOTE: 563B3 FAB: 01-07-2023 VAL: 01-07-2028	90183219	2 40	5102	UN	200	0,07	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023497	ALGODÃO HIDROFILO 500 GR DELICATO CX C 16 PC ALGODÃO HIDROFILO 500 GR DELICATO CX C 16 PC LOTE: 367182445K FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-11-2029	30059090	0 40	5102	UN	30	17,53	525,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00041775	ATADURA GESSADA 15 CM X 3,0 M CY-SNE ATADURA GESSADA 15 CM X 3,0 M CY-SNE LOTE: 3322624351 FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-08-2027	90211099	5 40	5102	UN	100	3,70	370,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00042870	COLETOR DE URINA 2000ML SISTEMA FECHADO COLETOR DE URINA 2000ML (SISTEMA FECHADO) LOTE: 3322624351 FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2029	39269030	0 40	5102	UN	70	3,95	276,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020778	COLETOR MAT PERFURO 13 LT - CORTANTE FLEXPELL COLETOR MAT PERFURO 13 LT - CORTANTE FLEXPELL LOTE: 2310554C FAB: 06-12-2024 / VAL: 06-12-2029	48191000	0 40	5102	UN	40	6,50	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS
J6.01.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 08/02/2025, Valor: 3.027,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 10/03/2025, Valor: 3.027,00
Parcela Num.: 003, Venc.: 09/04/2025, Valor: 3.027,92
NOME: 373231892 1
STANDARD AG: 2001 C C: 00790-1
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DEF
ER N 147 13

Parcial R\$ 2.551,71

RESERVADO AO FISCO

Edna D. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 9.681,92	NF-e Nº: 000.160.662 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INO	

F CARDOSO E CIA LTDA

R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída
Nº 000.160.662
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 de 3



CHAVE DE ACESSO
1525 0104 9499 0500 0163 5500 1000 1606 6210 0464 0329

Consulta de autenticidade no portal nacional de IRPF
www.irs.fazenda.gov.br/nacional
ou no site de Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250001215349 - 09/01/2025 08:43:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ
04.949.905/0001-63

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM Sit	CEST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BLCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ	VALOR ADICION. DOS TRIBUTOS
00036891	EQUIPO MICROGOTAS PVC C INJETOR LATERAL LUER SLIP EQUIPO MICROGOTAS PVC C INJETOR LATERAL LUER SLIP LOTE: M06230705 FAB: 01-07-2023 / VAL: 01-07-2028	90189010	7 40	5102	UN	50	1,50	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026253	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP NEONATAL 5 FR 1716 EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP NEONATAL 5 FR 1716 LOTE: 2400014113 FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-06-2027	90189010	0 40	5102	UN	40	2,70	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039673	ESCOVA P ASSEPSIA DE MAOS E BRACOS C CLOREXIDINA 2 ESCOVA P ASSEPSIA DE MAOS E BRACOS C CLOREXIDINA 2 LOTE: M37981 FAB: 01-07-2024 / VAL: 30-07-2027	30039099	0 40	5102	UN	400	2,10	840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015018	EXTENSOR INJECTOMAT PE DIAM 1/8 150CM LL BR0004132 EXTENSOR INJECTOMAT PE DIAM 1/8 150CM LL BR0004132 LOTE: M4357414 FAB: 01-09-2024 / VAL: 31-08-2029	90189010	1 40	5102	UN	40	13,00	520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00012154	FILME TRANSP INVENA FIX 7cmX9cm ETO C FENESTRA ADV FILME TRANSP INVENA FIX 7cmX9cm ETO C FENESTRA ADV LOTE: M43490448K FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-11-2026	30051020	0 40	5102	UN	550	3,40	1.870,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013057	FRALDA DESC GERIATRICA USEFRAL MEGA TAM XG FRALDA DESC GERIATRICA USEFRAL MEGA TAM (XG) LOTE: 140924 FAB: 14-09-2024 / VAL: 14-09-2026	96190000	0 40	5102	UN	520	2,12	1.102,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033065	PAPEL GRAU CIRURGICO PGC TAM 150 MM X 100 MT CX C PAPEL GRAU CIRURGICO PGC TAM 150 MM X 100 MT CX C LOTE: S387 FAB: 01-05-2024 / VAL: 01-05-2026	48115129	0 40	5102	RL	2	79,16	158,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023065	PAPEL GRAU CIRURGICO PGC TAM 300 MM X 100 MT CX C PAPEL GRAU CIRURGICO PGC TAM 300 MM X 100 MT CX C LOTE: S391 FAB: 01-09-2024 / VAL: 01-09-2026	48115129	0 40	5102	RL	6	158,35	950,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006433	SERINGA 05 ML S AG LUER LOCK SERINGA 03 ML S/AG LUER LOCK LOTE: 4275C4 FAB: 01-10-2024 / VAL: 01-10-2029	90183119	4 40	5102	UN	1000	0,13	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020020	SERINGA 05 ML S AG LUER LOCK SERINGA 05 ML S/AG LUER LOCK LOTE: 4137C4 FAB: 01-09-2024 / VAL: 01-09-2029	90183119	4 40	5102	UN	1500	0,16	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00003183	SERINGA 10 ML S AG LUER LOCK SERINGA 10 ML S/AG LUER LOCK LOTE: 4711C4 FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-11-2029	90183119	4 40	5102	UN	4500	0,25	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00007015	SOLUÇÃO ALCOOLICA DE CLOREXIDINA 0,5% 1000ML SOLUÇÃO ALCOOLICA DE CLOREXIDINA 0,5% 1000ML LOTE: M328486 FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-08-2027	30030099	0 40	5102	LT	36	12,00	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020147	SONDA ENDOTRAQUEAL C BALAO CUFF NR 6 Sonda ENOTRAQUEAL C/BALAO CUFF NR 6 LOTE: 2403010846 FAB: 10-03-2024 / VAL: 09-03-2029	90183029	0 40	5102	UN	10	4,99	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020308	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 06 Sonda NASOGASTRICA CURTA N 06 LOTE: 20823 FAB: 01-09-2023 / VAL: 01-09-2027	90183929	0 40	5102	UN	20	0,60	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE F. CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 9.081,92	NF-e Nº: 000.160.662 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INB	

 F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.160.662 SÉRIE: 1 FOLHA: 3 de 3	
		CHAVE DE ACESSO 1525 0104 9499 0500 0163 5500 1000 1606 6210 0464 0329
		CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO DANFE: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ: sefaz.pa.gov.br
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirente de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250001215349 - 09/01/2025 08:43:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

150515782

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													ALÍQUOTAS		VALOR ADIC. DOS TRIBUTOS
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI		
00015028	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA N 10 SONDA NASOGÁSTRICA LONGA N 10 LOTE:20713 FAB: 01-08-2023 * VAL: 01-08-2027	90183929	0 40	5102	UN	10	0,92	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00018700	SONDA URETRAL N 12 SONDA URETRAL N 12 LOTE:22462 FAB: 01-11-2024 * VAL: 01-11-2028	90183929	0 40	5102	UN	20	0,68	13,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cod. Vend: 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76/94

Lancado TUVS
Em: 19/01/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Em: 11/01/25
Hospital Regional Público do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638829220090820000
Data da Operação 15/05/2025 16:50

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.066,51 (Doze Mil e Sessenta e Seis Reais e Cinquenta e Um Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 161142-161136.1-161176-160637.2-161239-160662.2(PARCIAL)+JUROS - F CARDOSO (ACORDO 1/3)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829246015270000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:09

NÃO PERDIAMOS DE VISTA SEUS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 4.441,36	NF-e
CÓDIGO DE REUTILIZAMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	Nº: 000.161.136
		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	SÉRIE : 1

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM L 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.161.136 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0204 9499 0500 0163 5500 1000 1611 3610 0464 0320 Consulte em qualquer momento no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Defesa Autorizada:
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirentes de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250005791052 - 04/02/2025 11:24:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	COD. SI	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C.ALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPTU	ALÍQUOTAS		VALOR (R\$) PIS/COFINS
												ICMS	IPIS	
00000005	COMPRESSA ESTÉRIL 7,5 X 7,5 CM 11 FIOS - LÍVIA - CSX COMPRESSA ESTÉRIL 7,5 X 7,5 CM 11 FIOS - LÍVIA - CSX LOTE: 44-1 FAIR: 07-10-2024 / VAL: 07-10-2024	30039000	0-60	5403	PC	1000	0,53	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00030253	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C/ CLAMP NOSSA PAI 5 PR 1716 EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C/ CLAMP NOSSA PAI 5 PR 1716 LOTE: 240005413 FAIR: 03-02-2024 / VAL: 03-02-2024	90189010	0-40	5102	UN	30	2,67	80,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00031222	EQUIPO TRANSUSADO DE SANGUE E HEMOD. ESTÉRIL 1,5M EQUIPO TRANSUSADO DE SANGUE E HEMOD. ESTÉRIL 1,5M LOTE: WC 0010923 FAIR: 01-09-2023 / VAL: 01-09-2023	90189010	1-40	5102	UN	40	3,35	134,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023445	GAZE EM ROL 0,91 CM X 91M 09 FIOS UNSTERIL ANTI QD GAZE EM ROL 0,91 CM X 91M 09 FIOS UNSTERIL ANTI QD LOTE: 80-7 FAIR: 09-12-2024 / VAL: 09-12-2024	30039000	0-60	5403	PC	20	26,23	524,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033005	MISOPROSTOL 25 MCG COMP VAGINAL (PROSTOGESTIN) MISOPROSTOL 25 MCG COMP VAGINAL (PROSTOGESTIN) LOTE: 340002 FAIR: 01-08-2024 / VAL: 01-08-2024	30049029	5-60	5403	CD	100	11,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013000	PAPPE GRAL CIRURGICO PGC TAM 150X105 X 100 MT CN C PAPPE GRAL CIRURGICO PGC TAM 150X105 X 100 MT CN C LOTE: 1007 FAIR: 03-05-2024 / VAL: 03-05-2024	48115129	0-40	5102	RL	2	79,16	158,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00030448	AGUARDIA 20 ML 5 AGUARDIA SLIP AGUARDIA 20 ML 5 AGUARDIA SLIP LOTE: 421114 FAIR: 01-09-2024 / VAL: 01-09-2024	90103110	4-40	5102	UN	1000	0,38	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00023300	TRANSP. TESTE GLICOSE ON CALL II FR AZUL G133-0K TRANSP. TESTE GLICOSE ON CALL II FR AZUL G133-0K LOTE: 1202497 FAIR: 28-05-2024 / VAL: 28-05-2024	30221020	6-40	5102	UN	1000	0,50	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76/94

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY
Raphael Lima Rodrigues
Em: 04 / 02 / 2025
Hospital Regional Público da PA
Recebido!

Lançado TASY
Raphael Lima
Em: 04 / 02 / 25

Edino P. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Morro

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638829220090820000
Data da Operação 15/05/2025 16:50

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.066,51 (Doze Mil e Sessenta e Seis Reais e Cinquenta e Um Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 161142-161136.1-161176-160637.2-161239-160662.2(PARCIAL)+JUROS - F CARDOSO (ACORDO 1/3)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829246015270000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:09

F F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.480,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	Nº: 000.161.142 SÉRIE: 1

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.161.142 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0204 9499 0500 0163 5500 1000 1611 4210 0464 0327 Consulta de autenticação no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Defesa Consumidora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirent de terccir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250005798748 - 04/02/2025 11:52:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 04/02/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 04/02/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX (91) 3783-2111	UF PA	HORA DE SAÍDA 11:52:37
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA

Número: 161142 Valor Original: 1.480,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.480,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	1.480,00
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.480,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TIPO DE VEÍCULO CLIENTE RETIRA	FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
02				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVÇO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CT	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	DEDUÇÕES		VALOR SUPR TOD. FÁBRICAS
												RENT	PI	
00035120	ADAPTADOR FREKA EFL SERINGA 9932106MP ADAPTADOR FREKA EFL SERINGA 9932106MP LOTE 23/2020 FAB: 01-12-2023 / VAL: 01-12-2020	90189010	0 40	5102	UN	4	3,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00037454	FREKA PEG GASTRICA FR 20 ENFR DIL7755644 FREKA PEG GASTRICA FR 20 ENFR (DIL7755644) LOTE 22/195490 FAB: 12-05-2023 / VAL: 11-12-2020	90183921	6 40	5102	UN	4	267,00	1.468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS NOTADO NA FONTE CONFORME CONVEdição 16/11/2023
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do MarajóLançado TotVS
Raphael Lima
Em: 11/02/25Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:Raphael Lima Rodrigues
Em: 10/02/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido 1CLASSIFICADO
TOTVS
11-02-25
1- isopor
L- CXP
dobra
15-28
Brevés.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Fatura Num.: 001, Vanc.: 06/03/2025, Valor: 1.480,00
ORD DE COMPRA 72 075 MOTORISTA RENATO SILVA RG 16352339 PLACA KEG484
S COMLO
RIGUEDI AS 2001 C O 00790-1
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO 1 DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF
AN N 147 13
Cod Vend.: 0261

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638829220090820000
Data da Operação 15/05/2025 16:50

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.066,51 (Doze Mil e Sessenta e Seis Reais e Cinquenta e Um Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 161142-161136.1-161176-160637.2-161239-160662.2(PARCIAL)+JUROS - F CARDOSO (ACORDO 1/3)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829246015270000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:09

Nº 000.161.176		SÉRIE: 1	
VALOR NOTA R\$ 2.366,20		NF-e	
Nº 000.161.176		SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
DESTINATÁRIO		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67053030 TELEFONE: 9122021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.161.176 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0204 9499 0500 0163 5500 1000 1611 7610 0464 0325	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adreced de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250005972672 - 05/02/2025 09:23:32			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0004-12		05/02/2025	
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DE SAÍDA E ENTRADA 05/02/2025	
MUNICÍPIO BREVES		FONE/FAX (91) 3783-2111		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 09:23:20	

FATURA			
Número: 161176 Valor Original: 2.366,20 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.366,20			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.366,20	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.366,20			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF	
CLIENTE RETIRA		1 - Dest.									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 02		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
								0,000		0,000	

QTD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	SH	CT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DECALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
00000001	AGULHA DESE 40 X 12MM HIPODERMICA AGULHA DESE 40 X 12MM HIPODERMICA LOTE: 125-IC5 FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-12-2024	90183219		4 40	5102	UN	5000	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000002	GAZE FM ROLLO 91 CM X 91M 09 100% ESTERIL ANG 091 GAZE FM ROLLO 91 CM X 91M 09 100% ESTERIL ANG 091 LOTE: C50-7 FAB: 09-12-2024 / VAL: 09-12-2024	90059090		0 40	5102	PC	10	26,23	262,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000003	LUVA DE PROCEDIMENTO P QUALITY LATEX LUVA DE PROCEDIMENTO P QUALITY LATEX LOTE: SR122455 FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-08-2024	40151200		0 40	5102	CX	50	27,00	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000004	SUXAMETONIO 100 MG SUCCINIL COLIN ANESTESICO SUXAMETONIO 100 MG SUCCINIL COLIN ANESTESICO LOTE: 144048 FAB: 01-12-2024 / VAL: 01-12-2024	30049099		5 60	3403	TA	15	20,26	303,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

002-2062,30 001-303,90 CLASSIFICADO TJTS 02.25		Lançado TJTS Raphael Lima Em: 07/02/2025		Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: Raphael Lima Rodrigues Em: 07/02/2025 Hospital Regional Público do Marajó	
DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Bom dia Rio: 001. Venda: 07/03/2025. Valor: 2.366,20 BOM DIA 372382800 3. 377212326 3 B 377209256 2 BOM DIA 01 AG 2001 C C 00700-1 CARGO PAGO ANTECIPADO ART 307, ANEXO 1 DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF PA R 147 13 Cod. Prod.: 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94					

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638829220090820000
Data da Operação 15/05/2025 16:50

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.066,51 (Doze Mil e Sessenta e Seis Reais e Cinquenta e Um Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 161142-161136.1-161176-160637.2-161239-160662.2(PARCIAL)+JUROS - F CARDOSO (ACORDO 1/3)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829246015270000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:09

F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.480,00	NF-e Nº: 000.161.239 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.161.239 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO: 1525 0204 9499 0500 0163 5500 1000 1612 3910 0464 0327 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Defesa Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250006448777 - 07/02/2025 11:47:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 07/02/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 07/02/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX (91) 3783-2111	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:46:50

FATURA

Número: 161239 Valor Original: 1.480,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.480,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00		0,00	1.480,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.480,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CLIENTE RETIRA		FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 01	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00034185	ADAPTADOR FREKA EPLL SERINGA 9832168MP ADAPTADOR FREKA EPLL SERINGA (9832168MP) LOTE:2312030 FAB: 01-12-2025 / VAL: 01-12-2026	90189010	0 40	5102	UN	4	3,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00034754	FREKA PEG GASTRICA FIL 20 ENFR BRL7755644 FREKA PEG GASTRICA FR 20 ENFR (BRL7755644) LOTE:32195493 FAB: 12-05-2023 / VAL: 11-11-2026	90183921	6 40	5102	UN	4	367,00	1.468,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONV

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:
CLASSIFICADO
TOTVS
21.02.25
01 cx P
08/02
10:02
Rafael
Rafael Lima Rodrigues
Em: 10 / 02 / 2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

Lançado TOTVS
Rafael Lima
Em: 11 / 02 / 25

Edmar Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 09/03/2025, Valor: 1.480,00
ORD DE COMPRA 72 075
MOTORISTA RENATO SILVA RG 16352339 CARRO DOBLO REG4R45
SICREDI AG : 2001 C C : 00790-1
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF
EX N 147 13
Cod Vend : 0261

RESERVADO AO FISCO

Termo de Confissão de Dívida com Promessa de Pagamento

CONFITENTE CREDORA – F. CARDOSO & CIA LTDA, pessoa jurídica de direito privado, registrada no CNPJ sob o número 04.949.905/0001-63, com sede na cidade de Ananindeua, na Rua João Nunes de Souza, 125 – Rod BR 316 – águas Brancas - CEP: 67.033-030 Ananindeua-Pa-Brasil, neste ato representado pela sua Sócia Administradora, **WALDA BRITTO CARDOSO**, brasileira, viúva, empresária, RG nº 4077885 SSP/PA, CPF Nº 004.382.782-91.

CONFITENTE DEVEDORA – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, empresa privada, inscrita no CNPJ sob o nº 23.453.830/0004-12, estabelecida na cidade de Breves, Avenida: Rio Branco S/N, Bairro: Centro, Cep: 68.800-000, Pará, neste ato representado pelo Sr. Cledes Aparecido da Silva, CPF nº 040.243.658-00.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

Neste ato o DEVEDOR confessa as dívidas constituídas perante a CREDORA no valor de **R\$: 36.199,53** (Trinta E Seis Mil Cento e Noventa e Nove Reais e Cinquenta e Três Centavos), contraída de 04/02/2025 a 25/02/2025, considerando o contrato de representação comercial existente entre as partes.

CLÁUSULA SEGUNDA – FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento da dívida ora confessada será promovido no decorrer da seguinte forma, sendo o valor de **R\$ 36.199,53** (Trinta E Seis Mil Cento e Noventa e Nove Reais e Cinquenta e Três Centavos). Dividido de 03 parcelas iguais e sucessivas no valor de **R\$ 12.066,51** (Doze Mil e Sessenta e Seis Reais e Cinquenta e Um Centavos), com vencimentos a no dia 15 de cada mês, conforme demonstrativo abaixo.

DEMONSTRATIVO DAS PARCELAS DO ACORDO

Parcelamento	Vencimento	Valor
Parcela 1/3	15/05/2025	R\$ 12.066,51
Parcela 2/3	15/06/2025	R\$ 12.066,51
Parcela 3/4	15/07/2025	R\$ 12.066,51
		R\$: 36.199,56

DEMONSTRATIVO DOS TITULOS QUE ESTÃO NO ACORDO

NOTA	EMIÇÃO	VENCIMENTO	VALOR	JUROS	TOTAL
NFe-161142 - 1	04/02/2025	06/03/2025	1.480,00✓	186,48	1.666,48
NFe-161136 - 1	04/02/2025	06/03/2025	2.220,00✓	146,71	2.366,71
NFe-161176 - 1	05/02/2025	07/03/2025	2.366,20✓	146,71	2.512,91
NFe-160637 - 2	07/01/2025	08/03/2025	1.011,60✓	123,42	1.135,02
NFe-161239 - 1	07/02/2025	09/03/2025	1.480,00✓	177,60	1.657,60
NFe-160662 - 2	09/01/2025	10/03/2025	3.027,00✓	42,18	3.069,18
NFe-160126 - 3	12/12/2024	12/03/2025	3.385,80✓	349,07	3.734,87
NFe-161261 - 3	10/02/2025	12/03/2025	370,00	385,98	755,98
NFe-161261 - 1	10/02/2025	12/03/2025	2.692,44	429,94	3.122,38
NFe-160769 - 2	15/01/2025	16/03/2025	4.056,00✓	175,91	4.231,91
NFe-161614 - 1	25/02/2025	27/03/2025	2.094,16✓	161,83	2.255,99
NFe-160977 - 2	28/01/2025	29/03/2025	2.022,86✓	175,62	2.198,48
NFe-161261 - 4	10/02/2025	11/04/2025	370,00	19,98	389,98
NFe-161261 - 2	10/02/2025	11/04/2025	2.692,44	165,40	2.857,84
NFe-160769 - 3	15/01/2025	15/04/2025	4.057,55✓	186,65	4.244,20
TOTAL			33.326,05	2.873,48	36.199,53

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ABERTURA DE CRÉDITO.

Parágrafo 1º - A Confitente Credora, cederá crédito inicial no valor de R\$: 30.000,00 (Trinta Mil Reais) e na medida em que as parcelas deste acordo forem sendo quitadas, este crédito também sofrerá acréscimos de acordo com a avaliação desta.

Parágrafo 2º - A Confitente Devedora, não poderá sobre nenhuma hipótese deixar de quitar rigorosamente em dias as parcelas do acordo juntamente com as parcelas a vencer conforme o anexo e as referentes ao novo crédito. Em caso de inadimplência o novo crédito será suspenso automaticamente.

CLÁUSULA QUARTA – DO FÓRUM

Elegem as partes o Fórum da comarca do Município de Ananindeua, estado do Pará, para dirimir quaisquer entraves referentes a este contrato.

E por terem justos e acertados todos os termos e condições acima expressos, as partes assinam o presente instrumento contratual, em duas vias de igual teor e forma, juntamente com duas testemunhas, para que se produzam os seus efeitos legais.

Belém, 12 de Maio de 2025.


F. CARDOSO & CIA LTDA
CNPJ: 04.949.905/0001-63
CONFITENTE CREDORA

INST. NACIONAL DESENVOL. SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ: 23.453.830/0004-12
CONFITENTE DEVEDORA

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638829220090820000
Data da Operação 15/05/2025 16:50

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3399
Conta 43451
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.066,51 (Doze Mil e Sessenta e Seis Reais e Cinquenta e Um Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 161142-161136.1-161176-160637.2-161239-160662.2(PARCIAL)+JUROS - F CARDOSO (ACORDO 1/3)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829246015270000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:09

SE
R

40% DO IMP. EXP. LTD. DE PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO (AO) Instituto Nacional de Desenv. Soc. e Hum. (R\$ 1.260,00) (Inclui o desconto e o imposto total)

DATA DE RECIBO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR

NF-e
N. 215.308
SÉRIE 1

medika

HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP
EXP LTD

Rua Alsemar Baleeiro N.10
Bairro Centro,Lagoa Santa, MG
Fone: (31) 3688-1901, CEP:33230124

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 215.308
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

3125 0466 4378 3100 0133 5506 1000 2153 0819 7002 1078

3125 0466 4378 3100 0133 5506 1000 2153 0819 7002 1078

Chave de Acesso
3125 0466 4378 3100 0133 5506 1000 2153 0819 7002 1078
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

RAZÃO DA OPERAÇÃO
Venda Merc Terc N Contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
3767872840056

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256597306914 16/04/2025 12:36:44

CNPJ
66.437.831/0001-33

INSCRIÇÃO SOCIAL
Instituto Nacional de Desenv. Soc. e Hum. INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
16-04-2025

ENDEREÇO
Rua Rio Branco N. 1266

Bairro/Distrito
Centro

CEP
68.800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
16-04-2025

MUNICÍPIO
Breves

POUS/PAX
(91) 3783-2818

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
12:36:41

FATURA/DUPICATA

DTZ - 30 DIAS

B31-m001 Venc=16/05/2025 Valor=R\$1.260,00

CALCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.260,00

VALOR DO FRET
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPT
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.260,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

SALDO SOCIAL
Est - Empresa De Correios E Telegrafos

TIPO DE EMISSÃO
0 - Emitente

Código ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
34.028.316/3504-30

ENDEREÇO
SEM ENDEREÇO N. 194

MUNICÍPIO
Lagoa Santa

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1,00

ESPÉCIE
CAIXA

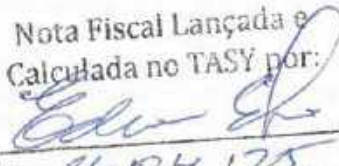
UNIDADE

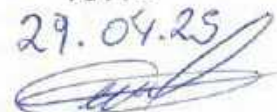
NÚMERO

PESO BRUTO
2,5000 Kg

PESO LÍQUIDO
0,5360 Kg

CD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CEST	NCM/18	EST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. DESD.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPT
3751	Kit canula para biopsia tecidos moles 14 G x 10 cm Bioshot Biomedical. Lote: 2422AA D Fab: 31/08/24 D Val: 31/07/29 OBS1410 10289680137 R/CMS/23 Item 95, anexo X, parte 14, item 121.		90183929	140	8108	UN	12,00	105,00	0,00	0,00	1.260,00	0,00	0,00		0,00	

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 28/04/25
Hospital Regional Público do Marajó


CLASSIFICADO
TOTVS
29.04.25


Lançada no TASY

28/04/25

002

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
4773 - Isenção de ICMS conforme Convenio ICMS 01/99 da Confaz prorrogado pelo Convenio ICMS 143/2024 ate 31/07/2025.
Cof: 385649341 | At: ELSOM AV. Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Para - PA
Inspeccionada por: RAISSAG A mercadoria saíra do depósito fechado, localizado na Rua João Pinto de Mattos, n 190, Mangueiras, Lagoa Santa/MG. - M.Pedido: 1866965 | Local DE ENTREGA: Endereço: Rua Rio Branco, 1266, Bairro: Centro, Breves /PA, CEP 68800000

RESERVAÇÃO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação	15/05/2025 16:55
Código de Barras	34191090081676955319531392050006110830000126000
Descrição	PAGAMENTO NF 215308 - MEDIKA
Número Único do Boleto	3025042406725788242
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	66437831000133
Razão Social	HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/05/2025 16:55:26
Valor Nominal	1.260,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.260,00 (Um Mil E Duzentos E Sessenta Reais)
Data da operação	15/05/2025
Autenticação	638829249266170000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:19

TECHFIX COM. DE PROD. DE FIXACAO LTDA

AV. PEDRO MIRANDA, 2037 - PEDREIRA -
CEP:66085-024 - BELEM - PA
TEL: (91)3366-3750
nfe@techfix-pa.com.br



DA NFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.478.652 fl. 1 / 1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
1525 0407 0845 4800 0106 5500 2000 4786 5210 0478 6533
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250020424412 26/04/2025 11:36:12

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADO-5102
INSCRIÇÃO ESTADUAL
152419039
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. IMB.
CNPJ / CPF
07.084.548/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INST.NAC L DE DESENV.SOCIAL E HUMANO-INDSH-18220
ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, S/N
MUNICÍPIO
BREVES
FONE / FAX
9137-8321
CE
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12
DATA DA EMISSÃO
26/04/2025
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
68800-000
DATA SAÍDA / ENTRADA
26/04/2025
HORA DA SAÍDA
18:00:00

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	00478652	752,73	0,00	752,73

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	16/05/2025	752,73									

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
752,73		143,02		0,00		0,00		752,73			
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		752,73	

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
4689	BROCA HSS 04,00mm - LENOX	82075011	000	5102	UN	2,000	4,97	9,94	0,00	9,94	1,89	0,00	19,00 0,00
29815	BROCA HSS 05,00mm - STANLEY	82075011	500	5102	UN	2,000	4,77	9,54	0,00	9,54	1,81	0,00	19,00 0,00
13239	LONA LEVE 05X10 - TECNOPLAST	83089000	000	5102	UN	1,000	733,25	733,25	0,00	733,25	139,32	0,00	19,00 0,00

[Handwritten signature]

18/04/2025
Raphael Lina
18/04/2025

TECHFIX
18/04/2025
ASS: [Signature]

CLASSIFICAÇÃO
TOTVS
12.03.25

TECHFIX-POLÍTICA DE TROCA/DEVOLUÇÃO
LEI 8.078/90 ART. 18,26 E 49

SERÃO EFETUADAS NOS SEGUINTE REQUISITOS:
7 DIAS A CONTAR DATA DA COMPRA, ACOMPANHANDO
JANFE OU CUPOM FISCAL, EMBALAGEM, MANUAL,
CERTIFICADO E ACESSÓRIOS. TUDO EM PERFEITO ESTADO
APÓS 7 DIAS PRODUTOS ELÉTRICOS SOMENTE
COM LAUDO DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
OBS.: NÃO TROCAMOS PRODUTOS CORTADO,
DETORNADO E ABRASADO

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: DANIEL-VENDAS // Tipo Entrega: BALCAO2 // Val aprox dos tributos R\$239,67 (31,84%) Fonte IBPT // Obrigada pela preferencia! O atraso no pagamento pode ocasionar protesto.
OC: 73.012
RESERVADO AO FISCO
Calculada no FAS por:
Raphael Lina Rodrigues
18/04/2025
Recebido!
18/04/2025 15:30

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 17:00

Código de Barras 34191090082343386113753449410009100830000075273
Descrição PAGAMENTO NF 478652 - TECHFIX
Número Único do Boleto 3025042901831390950
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 7084548000106
Razão Social TECHFIX COM PROD FIXACAO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INST NAC L DE DESENV SOCIAL E
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 15/05/2025 17:0:04
Valor Nominal 752,73
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 752,73 (Setecentos E Cinquenta E Dois Reais E Setenta E Três Centavos)
Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829252052970000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:20

30 Rioclarense
S.A.S.
CONTEC SOCIAL CRIATIVA RIACLARENSE LTDA
RUA PAULISTA, 100 - JARDIM INDUSTRIAL JARDIM PIUMBI, S/A. - BOM - NO
CNPJ 23.453.830-12 - 11/20/2022

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0687563 FL 1/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3122 1067 7291 7800 0220 5500 1000 6875 6314 4945 5610
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131224994753900 18/10/2022 17:09:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965809021
INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
155299964

CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N
MUNICÍPIO
BREVES
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
UF
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
68800-000
DATA DA EMISSÃO
18/10/2022
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
18/10/2022
HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0687563/1	17/11/2022	2.357,00	0687563/2	02/12/2022	2.357,00			
VALOR DO ICMS			VALOR DO ICMS			VALOR DO ICMS		
4.714,00			329,98			0,00		
VALOR DO FRETE			VALOR DO SEGURO			VALOR DO DESCONTO		
0,00			0,00			0,00		
VALOR DO IPTU			VALOR DO IPI			VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		
0,00			0,00			0,00		
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			VALOR TOTAL DA NOTA			VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
4.714,00			4.714,00			4.714,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
BRASPRESS TRANSPORTES
ENDEREÇO
AV. CESAR AUGUSTO FARIA
QUANTIDADE
5,00
ESPECIE
VOLUME(S)
FRETE POR CONTA
0 - Por conta do emissor
CÓDIGO ANTT
CONTAGEM
PLACA DO VEÍCULO
48.740.351/0002-45
UF
MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL
1863627670020
PESO BRUTO
33,123
PESO LÍQUIDO
33,123

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	LN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI
018928	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% L: 100,0000 F: 10/08/2022 V: 31/07/2022	30049099	000	5108	AP	200,00	0,8754	175,12	175,12	9,46	0,00	9,46	0,00
031428	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250ML S.FECHAD L: 220812 45 Q: 35,0000 F: 31/08/2022 V: 31/08/2022	30039099	000	6108	FR	15,00	22,5563	789,47	789,47	55,26	0,00	55,26	0,00
024422	LIDOCAINA 100MG/ML L: 3003/22 Q: 3,0000 F: 09/03/22 V: 28/03/2024, HFCI: E240201A-C101-4F73-8358-360F8404AAB6	30049043	500	6108	FR	3,00	19,4733	118,42	118,42	8,29	0,00	8,29	0,00
028393	PENITOMA 50MG/ML L: 22070683 Q: 100,0000 F: 04/07/22 V: 04/07/2024 *** Portaria 344/08 C1	30049055	000	6108	AP	100,00	2,0301	203,01	203,01	14,21	0,00	14,21	0,00
027959	PENTANILA, CITRATO 78,5MG/5ML EQUIVALEN L: A5-305 121 Q: 50,0000 F: 21/09/21 V: 31/08/2023 *** Portaria 344/08 A1 HFCI: 56ED41B1-EDD0-4E36-BF05-8560BABA3204	30049095	500	6108	AP	50,00	2,2554	112,78	112,78	7,80	0,00	7,80	0,00
026367	LIDOCAINA 20MG/CLORIDRATO L: B22A1120 Q: 50,0000 F: 13/01/22 V: 13/01/2024	30049043	000	6108	TS	50,00	2,7067	135,34	135,34	9,47	0,00	9,47	0,00
033360	MIDAZOLAM 5MG L: 710E1716 Q: 50,0000 F: 04/05/22 V: 06/05/2024 *** Portaria 344/08 B1	30049069	000	6108	AP	50,00	2,1408	107,14	107,14	7,50	0,00	7,50	0,00

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL
1282010014
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00
BASE DE CALCULO DO ISSQN
0,00
VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor do DIFAL não repassado ao cliente e não incluído no preço do produto. DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nº 0835594-29/2022 4. (4.0501) e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID. NEGOC.: 009 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48HS DO RECEBIMENTO. ID: 245402311 | DATA ENTREGA: 19/10/2022 Pedido: 2233406 Autorização de Compra/Pedido (Cliente) 2233406 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba mais em cartão através do e-mail: boleto@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5806, Setor do Cobrança Privado, AFE: 1.043997.7 ** AE: 1.21713.1 ** ASS. 15/2/2021 Validade: 26/11/2022 TIPO ENTREGA: EXPRESSA (Código Interno Emissor: 17852 Nome Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ EC 87/2015 Valor ICMS Parafuso LUF Destino: 471,39)

RECEBADO AVISO

CLASSIFICADO
TOTVS
09/11/22
20/11/22

Edilto B. Franco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Regional do Marajó

Identificação do emitente

30 **Rioclarense**
ANOS

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 149 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM MEMORY SUL - BETIM - MG
CEP 32069-712 - 313438300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 0687563

FL 2/2

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3122 1067 7291 7800 0220 5500 1000 6875 6314 4945 3610

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

131224994753900 18/10/2022 17:09:10

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

155299964

CNPJ

67.729.178/0002-20

PAQUETE DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	EST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	8. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS (PI)
023387	MIDAZOLAM 50MG L. 78RC1169 Q 450,0000 F: 24/03/22 V: 24/03/2024 *** Portaria 344/98 B1	30049009	000	6106	AP	430,00	2,8195	1.268,78	1.268,78	88,83	0,00	7,00 0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO L. AB-020/22M Q: 500,0000 F: 09/06/22 V: 31/05/2024. nFCI: 91D0489B-DAC6-4 E80-8171-5AA7E69CC121	30049009	300	6108	AP	500,00	3,2706	1.635,30	1.635,30	114,48	0,00	7,00 0,00
022382	MORFINA 10MG/ML Sulfato L: AZ-009/22 Q: 100,0000 F: 04/04/22 V: 31/03/2024 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	6108	AP	100,00	2,0864	208,64	208,64	14,80	0,00	7,00 0,00

Edilto B. Franco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Paranaense

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638829244493940000
Data da Operação 15/05/2025 16:56

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3149
Conta 10000003
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.000,00 (Dois Mil Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 687563.1(PARCIAL)+JUROS - RIO CLARENSE (ACORDO 3-10)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 15/05/2025
Autenticação 638829250154210000

Emitido em quinta-feira, 15 de maio de 2025 às 17:07

Azul Linhas Aereas Brasileiras
Av. Moraes Vendelino de Lima Rodrigues, 939
Alphaville Industrial, Barueri - SP, 06445-000, Brasil
(012) 296.295.0001-660

Endereço	CEP
AV RIO BRANCO	68.800-0

CRP

CITING

Model: BRL

BLOCO	Nº FCT	Data	A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito	CC DU	Comissao	Incentivo	Valor Liquidado	Observações
Nome Agência: 57108715--INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU													
Vendas:													
VN1B7Q	0071109167	05/05/2025	476,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,30	LN
MENDES ANA PAULA ZOSYRU													
ZIGONANTAS MICHEL	0071120738	05/05/2025	476,30	0,00	54,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,75	LN
Reembolsos:													
Subtotal Agência													
57108715--INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU			951,60	0,00	54,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1007,05	
TOTAL GERAL													
Total	- A Vista		951,60		54,45		0,00		0,00		0,00	1007,05	
	- A Credito		0,00				0,00		0,00		0,00		

LANÇADO
Setor Financeiro
16.05.25

Renata Andia
Administrativo - Direcc.
Hospital Regional P. del Mar

Kei-za Arakawa
Administrador
Hospital Regional P. do Meio

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:40

Código de Barras 74593380130403701177470237008001410850000100705
Descrição PAGAMENTO FT 593320 - AZUL LINHAS AEREAS
Número Único do Boleto 3025051205137345995
Banco Cedente 745 - BCO CITIBANK S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 9296295000160
Razão Social AZUL LINHAS AEREAS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:40:06
Valor Nominal 1.007,05
Encargos 26,86
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.033,91 (Um Mil E Trinta E Três Reais E Noventa E Um Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833524068880000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:23



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
RODOVIA CORONEL POLICIA MILITAR NELSON
TRANCHESE 740
ITAQUI
ITAPEVI - SP
CEP 06806-110 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0000165 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0408 7749 0600 0418 5500 1000 0001 6518 4913 8349

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
135250954009149 10/04/2025 14:14:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
373390089112

CNPJ
08.774.906/0004-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
10/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

BAIRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

91378328183

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	05/05/2025	3.528,00	002	15/05/2025	3.528,00	003	25/05/2025	3.528,00
004	09/06/2025	3.528,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
14.112,00	987,84	0,00	0,00	14.112,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				14.112,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.022.154/0006-66

ENDEREÇO

RODOVIA CORONEL POL MILITAR NELSON 740

MUNICÍPIO

ITAPEVI

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

373405981117

QUANTIDADE

119,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NÚMERO

PESO BRUTO

500,000

PESO LÍQUIDO

500,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 18-10-2026	G095324C	30049099	500	6108	UN	128,00	4,50	576,00	576,00	40,32	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 25-10-2026	G095024A	30049099	500	6108	UN	32,00	4,50	144,00	144,00	10,08	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 22-11-2026	G109424A	30049099	500	6108	UN	928,00	4,50	4.176,00	4.176,00	292,12	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 22-11-2026	G109424B	30049099	500	6108	UN	112,00	4,50	504,00	504,00	35,28	0,00	7,00	0,00
023.0167	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310013. Valid: 06-02-2027	G016225C	30049099	500	6108	UN	2.640,00	3,30	8.712,00	8.712,00	609,84	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 384366594. Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA. A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, lícitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. [EC 87/2015 Valor ICMS Paralisa UF Destino: 1.693,44]

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB-PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1191. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA

Nº Pedido: 232043, Nr. Embarque: 237080

PEDIDO 384366594.

Endereço de Entrega:

Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS
15.05.25

Edite Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:45

Código de Barras 03399939583850000000574910901011310720000352800
Descrição PAGAMENTO NF 165.1 - HOSPDROGAS
Número Único do Boleto 3025041600586903195
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:45:04
Valor Nominal 3.528,00
Encargos 58,21
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.586,21 (Três Mil E Quinhentos E Oitenta E Seis Reais E Vinte E Um Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833527047510000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:26

Recebemos de CASA DE CARNES WEST BOI LTDA os produtos e os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/05/2025 Dest Rema: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS Valor Total: R\$ 3.041,37

NF-e
Nº 000.000.718
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE CARNES WEST BOI LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 566,
CAMPINA, 66017-000, BELEM - PA

17/05

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.000.718
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0526 1759 1600 0176 5500 1000 0007 1810 0000 4407

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

PRO/PR/UF/CE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250021384772 - 02/05/2025 09:33:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda dentro do estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155373528

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
26.175.916/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
02/05/2025

ENDEREÇO
AV RÍO BRANCO, S/N

BARRIO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68.800-000

DATA DE RECEBIMENTO
02/05/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

TELEFONE - FAX
(91) 3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE EMISSÃO
09:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO IPI	VALOR DO IPI SUBST.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.041,37
VALOR DO IPI	VALOR DO IPI SUBST.	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO CREDITO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.041,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	PREÇO DE VENDA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	VALOR DO IPI
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000 KG	0,000 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUZ	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OC/OS/EN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
253	MUSCULO HOSPITAL	02023000	0102	5102	KG	65,00	19,99	0,00	1.299,35	0,00	0,00	0,00	1.299,35
118	AGULHAS OSSO KG	02023000	0102	5102	KG	20,00	27,95	0,00	559,00	0,00	0,00	0,00	559,00
117	LING. TOSCANA MISTA AM	03022000	0102	5103	KG	30,00	19,99	0,00	599,70	0,00	0,00	0,00	599,70
89	BISTECA SUINA KG	02023000	0102	5102	KG	26,19	21,99	0,00	576,52	0,00	0,00	0,00	576,52

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima

Em: 13 / 05 / 2025

Hospital Regional Público do Município

Recebido!

Lançado no TASY

Raphael Lima

Em: 05 / 05 / 25

Adilson do Vale
S.N.D



Renata Neves
Nutricionista RT
CRN 74095

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos: 123084 - - DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI Valor Aprox. Tributos Federal R\$
409,06 Estadual 547,45 - Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/05/2025 09:35:46

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação	20/05/2025 15:22
Código de Barras	03399032214380000000200153401013710830000304137
Descrição	PAGAMENTO NF 718 - CASA DE CARNES
Número Único do Boleto	3025050205906898303
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	26175916000176
Razão Social	CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	20/05/2025 15:22:43
Valor Nominal	3.041,37
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 3.041,37 (Três Mil E Quarenta E Um Reais E Trinta E Sete Centavos)
Data da operação	20/05/2025
Autenticação	638833513645810000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:17

Recebemos de CASA DE CARNES WEST BOI LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/05/2025 Dest Rente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS Valor Total: R\$ 7.795,20

NF-e
Nº 000.000.719
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE CARNES WEST BOI LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 566.,
CAMPINA, 66017-000, BELEM - PA

17/05

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.000.719
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0526 1759 1600 0176 5500 1000 0007 1910 0000 4412

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

PARÂMETROS DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250021410875 - 02/05/2025 10:55:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda dentro do estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155373528

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

26.175.916/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

02/05/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DA SAÍDA

02/05/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

TELEFONE / FAX

(91) 3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI SUBST.	VALOR DO IPI SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.795,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	QUANTAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL A PAGAR
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.795,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARKA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000 KG	0,000 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	COSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI	ICMS IPI
553	FILE DE FRANGO INTEIRO DELIVERY KG	02023000	0300	5102	KG	240,00	20,99	0,00	5.037,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
554	COXA DE FRANGO DELIVERY KG	02023000	0300	5102	KG	240,00	11,49	0,00	2.757,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS
16.05.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima
Em: 13/05/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido!

Lançado no TASY
Raphael Lima
15.05.25

Adilson do vale
S. N. D

003

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos: 123145 - - DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI Valor Aprox. Tributos Federal R\$
1.048,45 Estadual 1.403,14 - Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/05/2025 10:58:07

Renata Neves
Nutricionista RT
CRM 7-4095
05/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:22

Código de Barras 03399032214380000000200154201016510830000779520
Descrição PAGAMENTO NF 719 - CASA DE CARNES
Número Único do Boleto 3025050506968930854
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 26175916000176
Razão Social CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:22:04
Valor Nominal 7.795,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 7.795,20 (Sete Mil E Setecentos E Noventa E Cinco Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833513251640000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:16

CEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL
ETRONICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO - BREVES - PA - EMISSAO: 20-03-2025 - VALOR TOTAL: R\$ 8.216,00
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 808
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO
DE SERV
TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE
Documento auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0
FL 1 / 1
Nº: 808
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0349 9629 3800 0181 5500 1000 0008 0814 9669 9873
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 158857836
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA
CNPJ / CPF 49.962.938/0001-81
PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
215250013667986 20/03/2025 09:52:16

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N
MUNICÍPIO
BREVES
CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12
CEP 68.800-000
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
UF PA
INDICADOR IE 2-Isento
INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSAO 20-03-2025
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 20-03-2025
HORA DA ENTRADA/SAÍDA 09:51:00

FATURA
NÚMERO 808
VALOR ORIGINAL 8.216,00
VALOR DO DESCONTO 0,00
VALOR LÍQUIDO 8.216,00

Duplicatas	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
	001	19-04-2025	4.108,00	002	19-05-2025	4.108,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00
VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CALC. DE ICMS ST 0,00
VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.216,00
VALOR DO FRETE 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00
OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 8.216,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
QUANTIDADE 1
ESPÉCIE VOLUME
FRETE POR CONTA 1 - Destinatário
MUNICÍPIO
CÓDIGO ANTT
PLACA VEÍCULO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO 0,000
PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO	COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
EQC004		FITA INDICADORA BOWIE&DICK P/ TUBO VERIFY ALL-IN-ONE C/100 UND Lote: 622 Quantidade: 2 Fabricacao: 16/05/2024 Validade: 01/06/2027	38221990	641	5102	PCTE	2,00	2458,00	4.916,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCB063		INDICADOR BIOLÓGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20250710 Quantidade: 2 Validade: 10/07/2025	38221990	141	5102	CX	2,00	825,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCB063		INDICADOR BIOLÓGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20250828 Quantidade: 2 Validade: 08/08/2025	38221990	141	5102	CX	2,00	825,00	1.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTVS
25.03.25
Banco TOTVS
Em: 24/03/25

Edilto N. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Em: 24/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEKO APROVADO 381238993.1
Valor aprox. dos tributos: R\$ 1.269,38 Federal, R\$ 1.561,04 Estadual, Fonte: FBPT/empresometro.com.br.

RESERVADO AO FISCO
002

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação	20/05/2025 15:27
Código de Barras	10491214439600010004800000808154410860000410800
Descrição	PAGAMENTO NF 808.2 - AF DISTRIBUIÇÃO
Número Único do Boleto	3025032005955990741
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESEN. S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	20/05/2025 15:27:16
Valor Nominal	4.108,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 4.108,00 (Quatro Mil E Cento E Oito Reais)
Data da operação	20/05/2025
Autenticação	638833516374000000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:20

RECEBEMOS DE A A Mendes Santos Comercio OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.019,80 DESTINATÁRIO: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Av. Rio Branco, S/N Centro Breves-PA

NF-e

Nº. 000.000.857
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



A A Mendes Santos Comercio

Passagem Secundino, 76
Pedreira - 66087-790
Belem - PA Fone/Fax: 91988269422

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.000.857
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0529 6775 0200 0133 5500 1000 0008 5716 3219 0776

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

215250021514710 - 02/05/2025 16:58:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155930885

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ - CPF

29.677.502/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

ENDEREÇO

Av. Rio Branco, S/N

MUNICÍPIO

Breves

CNPJ - CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

02/05/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

02/05/2025

BAIRRO - DISTRITO

Centro

CEP

68800-000

UF

PA

FONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:53:00

FATURA/DUPPLICATA

Núm. 001

Venc. 02/05/2025

Valor R\$ 1.019,80

CLASSIFICAÇÃO
TOMVS
16.05.25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO IPI	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. ICMS UF DEST.	V. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,019,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOT. DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	330,95	1,019,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANTIDADE	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI
23	Pepino Comum	20011000	0/102	5102	KG	20,0000	3,9900	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	Melancia	08071100	0/102	5102	KG	25,0000	3,7000	92,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	Limão	08055000	0/102	5102	KG	150,0000	0,4000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	Laranja	08044000	0/102	5102	KG	125,0000	0,7500	93,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84	Jerimum	07099900	0/102	5102	KG	25,0000	3,9900	99,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	Couve - M.C. e 700g	07049000	0/102	5102	UN	30,0000	3,5000	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	Chuchu	20041000	0/102	5102	KG	15,0000	2,5000	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Cebola	07061000	0/102	5102	KG	20,0000	6,5000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	Beterraba	20041000	0/102	5102	KG	15,0000	4,1000	61,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Batata Inglesa Escovada	20041000	0/102	5102	KG	25,0000	7,6000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima

Em: 13/05/2025

Hospital Regional Público do Município

Recebido!

Raphael Lima

Em: 13/05/2025

Adilson do Vale
S.N.D

Renata Neves
Nutricionista RT
CRM 24095

6/5/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Trib. aprox. Fed: R\$ 137,16, Est: R\$ 195,76, Mun: R\$ 0,00

Fone: IBPT/empresamex.com.br 0D61CD

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO ITAU

AG. 1135 C.C. 58117-9

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 330,95

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:21

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 1135
Conta 581179
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.019,80 (Um Mil e Dezenove Reais e Oitenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 857 - A A MENDES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833512772590000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:12

RECEBEMOS DE POSTO JESUS POR NOS COMERCIO DE COMBUSTIVEL EIRELI O VALOR DE 156383608 (QUINZE MILHÕES E SEISCENTOS E OITENTA E TRÊS MILHÕES E TRÊS CENTOS E OITO) DA NOTA FISCAL EM ANEXO, EM DATA DE 17/04/2025 .		Nº 000.001.868
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

POSTO JESUS POR NOS COMERCIO DE COMBUSTIVEL EIRELI PAS, TRINTA DE NOVEMBRO, S/N - TERREOBEIRA MAR - CIDADE NOVA, Breves, PA - CEP: 68800000 - Fone/Fax: 091992638191	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO PRODUTO  CHAVE DE ACESSO 1525 0433 1462 3900 0123 5500 1000 0018 6811 4900 0504 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.001.868 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250019552683 - 22/04/2025 14:41
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156383608	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPLENTE	CNPJ - CPF 33.146.239/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
Razão Social INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830 0004-12
Endereço AVENIDA RIO BRANCO, SN - CENTRO		CEP 68800-000
Município Breves	UF PA	Inscrição Estadual 14.38

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2.738,00	
VALOR DO IPI	VALOR DO SIGRIS	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.738,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
Razão Social	UF
Endereço	UF
Quantidade	UF

DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM	CEI	CFOP	UNID.	QTD.	VAL. UNIT.	VAL. TOTAL	ICMS	VAL. IPI	VAL. IPI ST	VAL. IPI ST	VAL. IPI ST
2113	OLEO DIESEL	27101932	0400	5102	LT	400,0000	6,3500	2.540,00					
2557	GASOLINA ETIMUN	27101932	0400	5102	LT	30,0000	5,6000	168,00					

Nota Fiscal Lançada e
 Calculada no TASY por
 Em: 22/04/25
 Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
 TOTVS
 24.04.25

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

DADOS ADICIONAIS	
INSCRIÇÃO EMPLACAMENTO	INSCRIÇÃO ADICIONAL

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:24

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 558
Conta 503509
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.738,00 (Dois Mil e Setecentos e Trinta e Oito Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 1868 - POSTO JESUS POR NÓS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833514510680000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:13

RETRIBUIÇÕES DE K SOUZA SANTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDIRIGIDA AO LADO		Nº 000.003.264
DATA DE EMISSÃO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR	SÉRIE: 3

 K SOUZA SANTOS EIRELI EST DA CEASA, S/N - - CURIO UTINGA, Belem, PA - CEP: 66610840 <i>17/05</i>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.264 SÉRIE: 3 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCAL  CHAVE DE ACESSO 1525 0533 4554 3900 0168 5500 3000 0032 6416 8000 0002 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 215250021584360 - 02/05/2025 23:13
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156425122	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SEU EST. DE ORIGEM	CNPJ / CPF 33.455.439/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE		INSCRIÇÃO	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-		23.453.830/0004-12	02/05/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, SN -	Bairro/Distrito CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE ENTRADA SAÍDA 02/05/2025
MUNICÍPIO Breves	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA SAÍDA 23:00

PATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	0,00	2.451,90
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCUOTO	0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.451,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
			9 - Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. N° 1	ALIQ. IPI	ALIQ. PIS	ALIQ. COFINS
01	ALFACE	07032090	KG	30,0000	4,6500	139,50							
04	BATATA DOCE	07101000	KG	15,0000	0,5000	97,50							
08	REFOLHO VERDE	07049000	KG	35,0000	0,5000	227,50							
10	POLPA DE GOLABA	20089900	KG	25,0000	13,9000	347,50							
12	POLPA DE ACEROLA	20089900	KG	30,0000	14,5000	435,00							
13	MAMAO	08072000	KG	21,0000	8,9000	186,90							
14	CHICORLA	07093300	KG	15,0000	2,9000	43,50							
16	CENOURA	07061000	UN	25,0000	8,0000	202,50							
20	TOMATE	07020000	KG	35,0000	8,9000	222,50							
21	MACA	08081000	KG	25,0000	15,5000	387,50							
22	OVO	04089000	LIT	180,0000	0,9000	162,00							

CLASSIFICADO
TOMATE
16.05.25

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		3316228			

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	ASSINATURA DO FISCAL
	Informações Adicionais de Interesse do Fisco: AG 1035-7 C/P 79.298-5 BANCO DO BRASIL TITULAR K SOUZA SANTOS EIRELI CNPJ 33.455.439/0001-68 PIX 913 8826-0676	<i>Adilson do Vale S.N.D</i>  Renata Neves Nutricionista RT CRN 7-4095 615125

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:21

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1232
Conta 792985
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.451,90 (Dois Mil e Quatrocentos e Cinquenta e Um Reais e Noventa Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 3264 - K SOUZA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833512984120000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:13

RECEBEMOS DE D J PLASTICOS LTDA OS PRODUTOS CONFORMES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		Nº 9022 SÉRIE: 1												
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR												
D J PLASTICOS LTDA Avenida Professor Flavio Pires de Camargo, 665, quadra: B; Bloco: 02 Caetetuba - 12951-750 Atibaia - SP 1144022595		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 9022 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1												
		CONTROLE DO FISCO 												
		CHAVE DE ACESSO 3525 0409 6262 2400 0188 5500 1000 0090 2215 1521 2468												
		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.												
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250951619064 10/04/2025 10:35:25												
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a Nao Contribuinte		CNPJ / CPF 09.626.224/0001-88												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 190197495113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.												
DESTINATÁRIO / REMETENTE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12												
ENDEREÇO RIO BRANCO, S/N		BAIRRO / DESTINO CENTRO												
MUNICÍPIO Breves		UF PA												
FONE / FAX 9137832818		INSCRIÇÃO ESTADUAL												
FATURA / DUPLICATA		DATA EMISSÃO 10/04/2025												
DATA 08/05/2025 585,00		HORA ENTRADA / SAÍDA 10/04/2025												
HORA ENTRADA / SAÍDA 10:32:54														
CALCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00												
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00												
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 585,00														
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00												
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00												
VALOR TOTAL DO IPT 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 585,00												
+ 13,98 de Juro														
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE		CÓDIGO ANTT												
PLACA DO VEICULO		UF												
CNPJ / CPF														
INSCRIÇÃO ESTADUAL														
QUANTIDADE 0		ESPECIE												
MARCA		NUMERAÇÃO												
PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000												
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NOM/SH	CSOSN	CPOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	ICMS	ICMS %	ICMS %	ICMS %	ICMS %
60.050.050.019	Bob Plcot Sem x Sem 0,6 Transp C/Serilha C/10.000un	39232910	0102	6101	UN	3	195,0000	585,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Raphael Lima Rodrigues
Em: 02 / 05 / 2025
Hospital Regional Público do Marajo
Recebido!

Raphael Lima
Em: 08 / 05 / 2025

06

CALCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CALCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN 0,00	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL						RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES							
Forma de Pagamento: Boleto bancário para 28 dias. Bônus: 3% IRRF. Pedido Confirmado: 03/04/2025. Hospital Regional do Marajo. Tributo aprox R\$: 130,63 Federal, R\$: 105,30 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: ISPT/empresamebo.com.br F11483 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.							

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:20

Código de Barras 23790476049000000005004010410001110750000058500
Descrição PAGAMENTO NF 9022 - DJ PLASTICOS
Número Único do Boleto 3025041102489410654
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 9626224000188
Razão Social PLAST MODEL IND. E COM. DE BOBINA E EMBA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:20:46
Valor Nominal 585,00
Encargos 13,98
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 598,98 (Quinhentos E Noventa E Oito Reais E Noventa E Oito Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833512471040000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:15

RECEBEMOS DE

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº000.012.925

SÉRIE: 001

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA

RESUMO DE VENDA

Passagem Cumaru, Entre Pass. Guimaraes e Sao Pedro, 11 Marco CEP 66095-080 Belem - PA Telefone: (91) 3223-2320

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº000.012.925

SÉRIE 001

FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO

1525 0410 4681 6200 0102 5500 1000 0129 2512 5035 8722

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

215250019030765 17/04/2025 08:42:02

NATUREZA DA OPERACAO

Venda Estadual

INSCRICAO ESTADUAL

152796614

IE DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

10.468.162/0001-02

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME RAZAO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-HRM

CEP/CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSAO

17/04/2025

ENDERECO

AV RIO BRANCO, 1266 - ALMOXARIFADO

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA / SAIDA

17/04/2025

MUNICIPIO

BREVES

FONE / FAX

(91) 3783-2105

UF

PA

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAIDA

08:41

FATURA

001 17/05/25 3126,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS

1.296,00

VALOR DO ICMS

246,24

BASE CALC DO ICMS ST

0,00

VAL GR DO ICMS ST

0,00

VALOR ICMS DESONERADO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.126,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP ACESSORIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.126,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RACAO SOCIAL

9 - Sem Frete

PRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDERECO

MUNICIPIO

UF

INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE

6

ESPECIE

VOLUMES

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO

0,000

PESO LIQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVICOS

COD. PRODUTO

DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVICOS

NCM / SH

CST

CFOP

UNID.

QUANT

V. UNIT.

V. TOTAL

V. DESC.

BC ICMS

V. ICMS

ICMS ST

V. IPI

ALIQ ICMS

ALIQ IPI

558

BROMOFENIDAMINA 3MG/ML INJ 2ML IM/IV CX 7/100-GENERICOS

30549045

060

5102

AMP

300

1,50

450,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0

0

Lote: AT-054/23 - Fab: 01/09/2023 - Val: 31/08/2025

631

METRONIDAZOL 500MG/ML INJ 100ML CX 6/100-GENERICOS

30049066

060

5102

FRA

240

5,75

1.380,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0

0

Lote: 4110255 - Fab: 01/11/2024 - Val: 26/11/2026

1572

ELETRODO ECG CARDIO PIND INOX C/GEI ADULT (PCT35) UN

90181990

000

5102

UND

3000

0,27

810,00

0,00

810,00

153,90

0,00

0,00

19,00

0,00

Lote: 23DIX1922 - Fab: 30/12/2023 - Val: 30/12/2026

1507

BISCALPE POLYBAG 23G LUBR LOCK CX 100 UND - MEDIX

90183920

000

5102

CX

81

27,00

81,00

0,00

81,00

15,39

0,00

0,00

19,00

0,00

Lote: 240519 - Fab: 30/05/2024 - Val: 30/05/2029

1567

TOUCA TNT DESCARTAV SANFONADA C/ELASTICO PETIMUND

63079030

000

5102

PCT

50

8,10

405,00

0,00

405,00

76,95

0,00

0,00

19,00

0,00

Lote: 25D000085150820 - Fab: 29/01/2025 - Val: 20/01/2028

CALCULO DO ISSQN

INSCRICAO MUNICIPAL

1773769

VALOR TOTAL DOS SERVICOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320 E-MAIL: farmaceutica@distribuidora.com

PESQUISA DE SATISFACAO: <https://forms.gle/22078320518054> / REDES: instagram.com/farmaceutica@distribuidora

AUTORIZACAO DA EMPRESA NA AVISA: 1138-079-4

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. RECLAMACOES EM ATÉ 24H

NOTA FISCAL REFERENTE AOS

PEDIDOS N° 388649341 E 385646041

PAGAMENTO VIA BOLETO BANCARIO EM 30 DIAS

VENCIMENTO EM 17/04/2025 - BOLETO EM ANEXO

PRETE POR CONTA DA EMPRESA - "CIF"

ENTREGAR NO ALMOXARIFADO DO HOSPITAL REG. MARAJÓ

SEQUENCIA DE VENDA N° 27074

AGRADECEMOS A PREFERENCIA

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:

Edilto B. Franco

Coord. Administrativo

Hospital Regional P do Marajó

Emp: 27/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Desenvolvido por IDEALSOFT

10:51

002 - 1296,00

001 - 1.839,00

6 lun

23/04/25

24.04.25

17.04.25

plui

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:44

Código de Barras 00190000090290456300000006847172310840000312600
Descrição PAGAMENTO NF 12925 - FARMACEUTICA
Número Único do Boleto 3025041705611804721
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10468162000102
Razão Social FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:44:25
Valor Nominal 3.126,00
Encargos 6,25
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 3.132,25 (Três Mil E Cento E Trinta E Dois Reais E Vinte E Cinco Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833526662630000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:25

R DAS COSTA E
MENDONCA COMERCIO
DE TECIDOS LTDA - ME

AV ANTONIO MALA, n° 1064
CENTRO - MARABA - PA
Fone 94992168864 - CEP 68500005

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA

N° 13316
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1524 0912 5910 1900 0139 5500 1000 0133 1612 4586 9011

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
153131829

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.591.019/0001-39

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215240024251195

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
21/09/2024

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO N° s/n

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
21/09/2024

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
(91) 3783 - 2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
08:58:47

NATUREZA
PAGAMENTO À PRAZO / Num.: 13316 / V. Orig.: 20021,00 / V. Liq.: 20021,00

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento	Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	21/10/2024	2502,63	DUPLICATA	002	20/11/2024	2502,63	DUPLICATA
003	20/12/2024	2502,63	DUPLICATA	004	19/01/2025	2502,63	DUPLICATA
005	18/02/2025	2502,63	DUPLICATA	006	20/03/2025	2502,63	DUPLICATA
007	19/04/2025	2502,63	DUPLICATA	008	19/05/2025	2502,59	DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.021,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	IPÍ DEVOLVIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					20.021,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TPL LOGISTICA NORTE LTDA	FRETE POR CONTA 0- Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 97.519.146/0003-41
ENDEREÇO FOLHA 30 QD 15 LT 15 ANEXO 1 SALA	MUNICÍPIO MARABA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 7	ESPECIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 163,300

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. FISC.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CHOP	UNID.	QUANTIDADE	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3316	CAMPO DUPL 1.9X1.0 BRIM PESADO 100% ALGODAO	63022200	0102	5102	UN	30,0000	139,9000	4197,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3209	CAMPO DUPL 1.50X2.0MT BRIM PESADO 100% ALGODAO	63022100	0102	5102	UN	30,0000	142,9000	4287,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3316	CAMPO SIMPLES 1.50X2.0	30059020	0102	5102	UN	10,0000	41,9000	419,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15737	CAPOTE CIRURGICO 100% ALGODAO UNISSEX G BRIM PESAD	63022900	0102	5102	UN	30,0000	99,9000	2997,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16543	CONJUNTO PRIVATIVO	62032200	0102	5102	CJ	60,0000	99,9000	5994,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110799	CONJUNTO PRIVATIVO AZUL MARINHO	54011090	0102	5102	CJ	15,0000	99,9000	1498,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17181	EDREDON UNISSEX	94049000	0102	5102	UN	15,0000	41,9000	628,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 08/10/24
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASIL Vd aprox trib 0,00(0,00%) Fonte: IBPT Plano pag.: 1X
DUPLICATA Usuário ERP SUPERSCE: EUNARIA

CLASSIFICADO
TOTVS
30.10.24

CLASSIFICADO

4-11908

RESERVADO AO FISCO

Classificado TOTVS
Em: 09/10/24

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:43

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 565
Conta 881716
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.932,01 (Três Mil e Novecentos e Trinta e Dois Reais e Um Centavo)
Descrição PAGAMENTO NF 14748.3-14747.3-14749.3-13316.8 - R DA S COSTA E MENDONÇA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833526305690000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:46

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação	20/05/2025 15:39
Código de Barras	00190000090329542000800016097172910840000137369
Descrição	PAGAMENTO NF 14110 - BRASIL SHOPPING
Número Único do Boleto	3025042803817408043
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	20/05/2025 15:39:33
Valor Nominal	1.373,69
Encargos	13,59
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.387,28 (Um Mil E Trezentos E Oitenta E Sete Reais E Vinte E Oito Centavos)
Data da operação	20/05/2025
Autenticação	638833523747130000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:23

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**R DA S COSTA E
MENDONÇA COMERCIO
DE TECIDOS LTDA - ME**

AV ANTONIO MAIA, nº 1064
CENTRO - MARABÁ - PA
Fone 94992168864 - CEP 68500005

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA

1

Nº 14747
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

1525 0212 5910 1900 0139 5500 1000 0147 4714 2937 7153

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 recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
153131829

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.591.019/0001-39

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250008573329

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
19/02/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO Nº s/n

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
19/02/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
(91) 3783 - 2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
17:15:26

FATURA

PAGAMENTO À PRAZO / Num.: 14747 / V. Orig.: 1872,60 / V. Liq.: 1872,60

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento	Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	21/03/2025	374,52	DUPLICATA	002	20/04/2025	374,52	DUPLICATA
003	20/05/2025	374,52	DUPLICATA	004	19/06/2025	374,52	DUPLICATA
005	19/07/2025	374,52	DUPLICATA				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUB	TUICÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	1.872,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	IPI DEVOLVIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.872,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL O PROPRIO	FRETE POR CONTA O Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 12.591.019/0001-39
ENDEREÇO AV. ANTONIO MAIA	MUNICÍPIO MARABÁ	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0

DADOS DO PRODUTO/Serviço

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM/SH	CT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. IPI	VL. IPI	ALIQ. IPI	ALIQ. IPI
110128	CALÇA FEMININA P/ ENFERMAGEM BRANCO-TAM 48	61046300	0102	5102	UN	2,0000	49,9000	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110129	CALÇA FEMININA PARA ENFERMAGEM-TAM 46	61046300	0102	5102	UN	5,0000	49,9000	249,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110132	CALÇA MASCULINA ENFERMAGEM BRANCA -TAM 44	61046300	0102	5102	UN	2,0000	49,9000	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110130	CALÇA MASCULINA ENFERMAGEM BRANCA-TAM 46	61046300	0102	5102	UN	3,0000	49,9000	149,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110133	CALÇA MASCULINA PARA ENFERMAGEM BRANCA -TAM 50	61046300	0102	5102	UN	2,0000	49,9000	99,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110325	CAMISA TÉCNICO DE ENFERMAGEM GO	85122029	0102	5102	UN	5,0000	49,9000	249,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118103	CAMISA TÉCNICO DE ENFERMAGEM VERDE AGUA-TAM G	44031100	0102	5102	UN	5,0000	49,9000	249,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118104	COLETE TÉCNICO DE ENFERMAGEM G	44031100	0102	5102	UN	5,0000	45,0000	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1844	COLETE TÉCNICO DE ENFERMAGEM GO	52102100	0102	5102	UN	3,0000	45,0000	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118020	COLETE TÉCNICO DE ENFERMAGEM M	60041043	0102	5102	UN	7,0000	45,0000	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Resângela da S. R. Gonçalves
Supervisora / NEP
Hospital Regional Púb. do Marajó

CLASSIFICAÇÃO
JOTYS
J3.03.25

Nota Fiscal Lançada e
assinada no TASY por:

Em: 11/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASIL Val aprox trib 0,00(0,00%) Fonte:IBPT Documento
Referenciado: Plano pag.: 1X DUPLICATA Usuário ERP SUPERSCE: LUCIANA Vendedor: VALERIA

Assinado TITYS
Em: 11/03/25

007-14271
011-449160

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:43

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 565
Conta 881716
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.932,01 (Três Mil e Novecentos e Trinta e Dois Reais e Um Centavo)
Descrição PAGAMENTO NF 14748.3-14747.3-14749.3-13316.8 - R DA S COSTA E MENDONÇA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833526305690000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:46

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**R DA S COSTA E
MENDONCA COMERCIO
DE TECIDOS LTDA - ME**

AV ANTONIO MAIA, nº 1064
CENTRO - MARABÁ - PA
Fone 94992168864 - CEP 68500005

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA **1**

**Nº 14748
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1**



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1525 0212 5910 1900 0139 5500 1000 0147 4814 5001 8377

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
215250008573699

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
153131829

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.591.019/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
19/02/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO Nº s/n

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
19/02/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
(91) 3783 - 2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
17:16:33

FATURA
PAGAMENTO À PRAZO / Num.: 14748 / V. Orig.: 4395,60 / V. Liq.: 4395,60

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento	Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	21/03/2025	879,12	DUPLICATA	002	20/04/2025	879,12	DUPLICATA
003	20/05/2025	879,12	DUPLICATA	004	19/06/2025	879,12	DUPLICATA
005	19/07/2025	879,12	DUPLICATA				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.395,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00
				DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
				VALOR DO IPI	0,00
				IPI DEVOLVIDO	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					4.395,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL O PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Por conta do cliente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.591.019/0001-39
ENDEREÇO AV. ANTONIO MAIA	MUNICÍPIO MARABÁ	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VLZ. UNIT.	VLZ. TOTAL	ICMS	VLZ. ICMS	VLZ. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3449	CONJUNTO SHL BEGE G	62052000	0102	5102	UN	20,0000	99,9000	1998,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18709	CONJUNTO SHL BEGE GO	62052000	0102	5102	CJ	1,0000	99,9000	99,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17569	CONJUNTO SHL BEGE M	64042000	0102	5102	UN	15,0000	99,9000	1498,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3021	CONJUNTO SHL BEGE P	61031020	0102	5102	UN	8,0000	99,9000	799,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Rosângela da S. R. Gonçalves
Supervisora / NEP
Hospital Regional Púb. do Marajó

CLASSIFICAÇÃO
TQVS
13.03.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASIL Val aprox trib 0,00(0,00%) Fonte:DBPT Documento
Referenciado: Plano pag.: 1X DUPLICATA Usuário ERP SUPERSCE: LUCIANA Vendedor: VALERIA

Assinado TQVS
13.03.25

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 11/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:43

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 565
Conta 881716
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.932,01 (Três Mil e Novecentos e Trinta e Dois Reais e Um Centavo)
Descrição PAGAMENTO NF 14748.3-14747.3-14749.3-13316.8 - R DA S COSTA E MENDONÇA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833526305690000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:46

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**R DA S COSTA E
MENDONCA COMERCIO
DE TECIDOS LTDA - ME**

AV ANTONIO MAIA, nº 1064
CENTRO - MARABÁ - PA
Fone 94992168864 - CEP 68500005

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA **1**

Nº 14749
SÉRIE 1
PÁGINA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1525 0212 5910 1900 0139 5500 1000 0147 4912 2361 3166

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
215250009574058

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
153131829

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.591.019/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
19/02/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO Nº s/n

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
19/02/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX
(91) 3783 - 2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
17:17:25

FATURA

PAGAMENTO À PRAZO / Num.: 14749 / V. Orig.: 878,90 / V. Liq.: 878,90

Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento	Número	Vencimento	Valor	Forma de pagamento
001	21/03/2025	175,78	DUPLICATA	002	20/04/2025	175,78	DUPLICATA
003	20/05/2025	175,78	DUPLICATA	004	19/06/2025	175,78	DUPLICATA
005	19/07/2025	175,78	DUPLICATA				

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	878,90
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	IP DEVOLVIDO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					878,90

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
O PROPRIO

PRETE POR CONTA
6- Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
12.591.019/0001-39

ENDEREÇO
AV. ANTONIO MAIA

MUNICÍPIO
MARABÁ

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
0

PESO BRUTO

0

PESO LÍQUIDO

0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CNT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16756	JALECO AZUL FEMININO TAMANHO G	61059000	0102	5102	UN	2,0000	79,9000	159,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1978	JALECO AZUL FEMININO TAMANHO M	61091000	0102	5102	UN	3,0000	79,9000	239,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
113961	JALECO AZUL MASCULINO TAMANHO G	61059000	0102	5102	UN	4,0000	79,9000	319,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111581	JALECO AZUL MASCULINO TAMANHO GG	61091000	0102	5102	UN	2,0000	79,9000	159,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Resângela da S. R. Gonçalves
Supervisora / NEP
Hospital Regional Púb. do Marajó

CLASSIFICAÇÃO
TOTVS
13.03.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por
Em: 11/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS: AG 565-7 C/C 88171-6 BANCO DO BRASIL Val aprox trib 0,00(0,00%) Fonte: IBPT Documento
Referenciado: Plano pag.: IX DUPLICATA Usuário ERP SUPERSCE: LUCIANA Vendedor: VALERIA

Assinado TOTVS
Em: 12/03/25

RESERVADO AO FISCO

007

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:43

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 565
Conta 881716
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.932,01 (Três Mil e Novecentos e Trinta e Dois Reais e Um Centavo)
Descrição PAGAMENTO NF 14748.3-14747.3-14749.3-13316.8 - R DA S COSTA E MENDONÇA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833526305690000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:46



Identificação do emitente
HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDRUGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0098134 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 0908 7749 0600 0175 5500 3000 0981 3417 0336 0858

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248040355037 28/09/2024 05:30:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
28/09/2024

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX
91378328183

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
FATURA/DUPLIC.								
001	28/10/2024	2.140,13	002	27/11/2024	2.140,13	003	27/12/2024	2.140,76

CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	6.421,02	330,52	0,00	6.421,02
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
		0,00	0,00	6.421,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
TRANSPLX TRANS P DE CARGAS E LOGISTICA				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			GO	105311634
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA				PESO LÍQUIDO
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	155,600
29,00	CAIXA	HOSPDRUGAS			155,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	NCM / SH	CST	CPOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO												
030.0566	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/PO TAM P UN Marca: MEDIX. MS: 80495510001. Valid: 01-04-2029	SRI20024 SS	40151200	100	6108	UN	25.000,00	0,22	5.500,00	5.500,00	220,00	0,00	4,00
030.1932	CATETER NASAL P/OXIGENIO TIPO OCULOS ADULTO 1,5M Marca: DESCARPACK. MS: 10330660302. Valid: 01-06-2028	2COUAA0 03A	90183929	500	6108	UN	150,00	0,909	136,35	136,35	16,36	0,00	12,00
030.2011	ATADURA CREPOM 13 FIOS 15CMX1,8M (4,5 M) JADE Marca: AMED. MS: 61481900008. Valid: 01-08-2028	1C339	30059090	500	6108	UN	804,00	0,7142	574,22	574,22	68,91	0,00	12,00
035.0050	BOBINA P/STERILIZACAO PAPEL/GRAU CI RUR 10CMX100M (GRAU 60) Marca: FLEXPE LL. Valid: 01-09-2027	G1023004 2C	48115129	500	6108	UN	5,00	42,0909	210,45	210,45	25,25	0,00	12,00

Edite B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajo

CLASSIFICADO
TOTVS
22.10.24

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 362967650.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrugas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sem por apuração Mensal - Contrib. Substituto com Insc. Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 889,47 |

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA. EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIQUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante: 003581 - MARIA DE LOURDES RIBEIRO COSTA
Nr. Pedido: 193459, Nr. Embarque: 200322
PEDIDO 362967650.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 18/10/24
Hospital Regional Público do Marajo
Recebido

Classificação TOTVS
22.10.24

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47



Identificação do emitente
HOSPDRÓGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VO JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDRÓGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0098252 FL 1 / 3
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 0908 7749 0600 0175 5500 3000 0982 5213 4742 9795
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
152248048327860 30/09/2024 13:25:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTL A NÃO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377
INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75
CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12
DATA DA EMISSÃO
30/09/2024
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
DATA DE SAÍDA
HORA DE SAÍDA

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO 0
MUNICÍPIO
BREVES
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
68800-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL
UF
PA
FONE / FAX
91378328183

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	30/10/2024	5.118,05	002	29/11/2024	5.118,05	003	30/12/2024	5.119,59

CÁLCULO DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	15.355,69	1.814,87	0,00	15.355,69
VALOR DO ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO SEGURO	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO DESCONTO	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR DO IPI	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	15.355,69	15.355,69	15.355,69	15.355,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ
15.022.154/0001-51
ENDEREÇO
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD
MUNICÍPIO
APARECIDA DE GOIANIA
UF
GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
105311634
QUANTIDADE
64,00
ESPÉCIE
CAIXA
MARCA
HOSPDRÓGAS
NÚMERO
PESO BRUTO
560,800
PESO LÍQUIDO
560,800

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CROP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
022.0195	CHLORCLEAR 4% (CLOREXIDINA) DEGERM ANTE C/ TENSOATIVO FR 1L Marca: VIC PH ARMA. MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-07-2027	M38019	30039099	500	6108	UN	24,00	25,1948	604,68	604,68	72,56	0,00	12,00	0,00
022.0197	CHLORCLEAR (CLOREXIDINA) 0,5% SOLUC AO ALCOOLICA FR 1LT Marca: VIC PHARMA MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-04-2027	M37422	30039099	000	6108	UN	80,00	11,4285	914,28	914,28	109,71	0,00	12,00	0,00
030.0074	EQUIPO NUTRICAO ENTERAL ESCALONAD O ESTERIL PVC Marca: DESCARPACK. MS: 1 0330669103. Valid: 01-12-2028	QUE022A 23	90189099	000	6108	UN	50,00	1,00	50,00	50,00	6,00	0,00	12,00	0,00
030.0256	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 13 L ECOLOGIC Marca: DESCARBOX. MS: 80937 630002. Valid: 01-09-2029	9769	48191000	000	6108	UN	80,00	4,5714	365,71	365,71	43,89	0,00	12,00	0,00
030.0308	AGULHA ANESTESIA 22G ESPINHAL RAQUI DIANA QUINCKE PROCARE Marca: LABOR I MPORT. MS: 10369460118. Valid: 05-02-2026	202226822	90183219	100	6108	UN	75,00	3,3116	248,37	248,37	9,93	0,00	4,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 3629676503 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, fidelidade e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuração Mensal - Contrib Substituto com Insc Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.102,71 |
ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA. EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante: 003581 - MARIA DE LOURDES RIBEIRO COSTA
Nr. Pedido: 193458, Nr. Embarque: 200323
PEDIDO 3629676501 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional Ado Marajó

RESERVADO AO FISCO
002
CLASSIFICADO
TOTVS
22.10.24
Volume



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 0098252 PL 2 / 3
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5224 0908 7749 0600 0175 5500 3000 0982 5213 4742 9795

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
152248048327860 30/09/2024 13:25:29

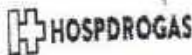
NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPT
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO													
030.0788	SCALP AGULHADO 250 LUER LOCK LARANJ A PVC Marca: DESCARPACK. MS: 1033066022. Valid: 01-03-2029	AGL002C 24	90183929	000	6108	UN	200,00	0,1948	38,96	38,96	4,68	0,00	12,00	0,00
030.0970	EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP (EXTE NSOR) LUER SLIP Marca: MEDIX. MS: 804955 10051. Valid: 01-03-2029	20240320	90189010	100	6108	UN	40,00	0,7272	29,09	29,09	1,16	0,00	4,00	0,00
030.1163	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO COLETA Marca: MEDIX. MS: 80495 510024. Valid: 01-07-2028	230806	39269030	700	6108	UN	100,00	3,1038	310,38	310,38	37,25	0,00	12,00	0,00
030.1521	TIRA REAG TESTE GLUCEMIA ON CALL PLU S LL G133-10C HOSPITALAR Marca: MEDLEV ENSOHN. MS: 80560310031. Valid: 22-01-2026	192289	38221920	500	6108	UN	3.000,00	0,3896	1.168,80	1.168,80	140,26	0,00	12,00	0,00
030.1642	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 11 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-03-2029	MD24050 104	90189029	100	6108	UN	300,00	0,2337	70,11	70,11	2,80	0,00	4,00	0,00
030.1644	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 15 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-03-2028	MD23030 104	90189029	000	6108	UN	200,00	0,2337	46,74	46,74	5,61	0,00	12,00	0,00
030.1670	ATADURA CREPOM 13 FIOS 10CMX1,8M (4,5 M) INA SAFE Marca: NEVE. Valid: 01-03-2029	240401002 7	30059090	500	6108	UN	1.008,00	0,4805	484,34	484,34	58,12	0,00	12,00	0,00
030.1714	ALLYGEL (HIDROGEL COM ALGINATO DE C ALCIO) 850R Marca: CASEX. Valid: 01-06-2027	020HG24 B	30059090	000	6108	UN	30,00	11,4285	342,86	342,86	41,14	0,00	12,00	0,00
030.1738	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL CURTA 06 Marca: BIOSANI. MS: 80286000034. Valid: 01-04-2027	64449	90183929	000	6108	UN	30,00	0,5714	17,14	17,14	2,06	0,00	12,00	0,00
030.1891	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5CM 11 FIOS ESTE RIL LIVIA C/10 UND Marca: AMED. MS: 81481 900001. Valid: 01-08-2029	C321	30059090	000	6108	PT	4.400,00	0,4675	2.057,00	2.057,00	246,84	0,00	12,00	0,00
030.1891	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5CM 11 FIOS ESTE RIL LIVIA C/10 UND Marca: AMED. MS: 81481 900001. Valid: 01-09-2029	C361	30059090	000	6108	PT	4.600,00	0,4675	2.150,50	2.150,50	258,06	0,00	12,00	0,00
030.1949	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 23 Marca: DESCARPACK. MS: 10330660276. Valid: 01-05-2029	SCLKAB0 011	90189029	500	6108	UN	400,00	0,2337	93,48	93,48	11,22	0,00	12,00	0,00
030.2022	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL LONGA N 10 Marca: BIOSANI. MS: 80286000034. Valid: 30-01-2027	63420	90183929	500	6108	UN	10,00	0,7922	7,92	7,92	0,95	0,00	12,00	0,00
030.2136	ATADURA ALG ORTOPEDICA 15CMX1,00M U N Marca: ORTOFEN. MS: 80205290002. Valid: 01-08-2029	0824	90211020	500	6108	UN	240,00	0,5324	127,78	127,78	15,33	0,00	12,00	0,00
030.2137	ATADURA ALG ORTOPEDICA 20CMX1,00M U N Marca: ORTOFEN. MS: 80205290002. Valid: 01-08-2029	0824	90211020	500	6108	UN	204,00	0,6883	140,41	140,41	16,85	0,00	12,00	0,00
030.2194	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 808084 80053. Valid: 29-04-2029	300424	40151200	500	6108	UN	1.000,00	1,1038	1.103,80	1.103,80	132,46	0,00	12,00	0,00
030.2205	CAPA P/ VIDEO CIRURGIA 15CMX250CM DO BRADA Marca: ESTERIL-MED. MS: 10417460 001. Valid: 01-07-2028	22627	30059090	500	6108	UN	50,00	2,5324	126,62	126,62	15,19	0,00	12,00	0,00
035.0051	BOBINA P/ESTERILIZACAO PAPEL/GRAU CI RUR 15CMX100M (GRAU 60) Marca: FLEXPE LL. Valid: 01-09-2027	G1524003 7C	48115129	500	6108	UN	5,00	60,909	304,55	304,55	36,55	0,00	12,00	0,00



Identificação do emissor
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0098252 FL 3 / 3
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5224 0908 7749 0600 0175 5500 3000 0982 5213 4742 9795

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248048327860 30/09/2024 13:25:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DEST. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
035.0052	BOBINA P/ESTERILIZAÇÃO PAPEL/GRAU CI RUR 20CMX100M (GRAU 60) Marca: FLEXPE L.L. Valid: 01-09-2027	G2025004 3C	48115129	500	6108	UN	5,00	78,8571	394,29	394,29	47,31	0,00	12,00 0,00
035.0054	BOBINA P/ESTERILIZAÇÃO PAPEL/GRAU CI RUR 30CMX100M (GRAU 60) Marca: FLEXPE L.L. Valid: 01-09-2027	G3026003 4C	48115129	500	6108	UN	5,00	104,2077	521,04	521,04	62,32	0,00	12,00 0,00
035.0055	BOBINA P/ESTERILIZAÇÃO PAPEL/GRAU CI RUR 35CMX100M (GRAU 60) Marca: FLEXPE L.L. Valid: 06-03-2027	LQ352700 07C	48115129	500	6108	UN	5,00	139,3896	696,95	696,95	83,63	0,00	12,00 0,00
035.0056	BOBINA P/ESTERILIZAÇÃO PAPEL/GRAU CI RUR 40CMX100M (GRAU 60) Marca: FLEXPE L.L. Valid: 06-08-2027	LG402700 16C	48115129	500	6108	UN	4,00	164,7922	659,17	659,17	79,10	0,00	12,00 0,00
035.0058	BOBINA P/ESTERILIZAÇÃO PAPEL/GRAU CI RUR 50CMX100M (GRAU 60) Marca: FLEXPE L.L. Valid: 17-05-2027	LG502800 05C	48115129	500	6108	UN	3,00	187,4415	562,32	562,32	67,48	0,00	12,00 0,00
040.0001	ALCOOL 70% FR 1LT (1000ML) Marca: FALLE S MACHADO. MS: 245500050014. Valid: 01-09-2026	2425070	38089419	000	6108	UN	120,00	5,7954	695,45	695,45	83,45	0,00	12,00 0,00
040.0060	ZYMEDET GOLD (DETERGENTE ENZIMÁTICO) 5L GL 5 ENZIMAS Marca: PROLINK. MS: 32 6100033. Valid: 01-05-2026	P24050077	35079019	500	6108	UN	5,00	75,974	379,87	379,87	45,58	0,00	12,00 0,00
040.0074	FORMOL LÍQUIDO TAMPONADO 10% (FORMALDEÍDO) V/V 1L Marca: INDALABOR. MS: N OT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-07-2025	0370724	29121100	500	6108	UN	34,00	7,8311	187,95	187,95	22,55	0,00	12,00 0,00
050.0013	LENCOL PAPEL NATURAL HOSP 50CMx50M RI. NATURAL Marca: FLEXPELL. MS: 8070457 9003. Valid: 01-09-2029	L3533245	48030090	000	6108	UN	60,00	7,00	420,00	420,00	50,40	0,00	12,00 0,00
051.0010	CHLORDENT (CLOREXIDINA) 0,12% SOL BU CAL 250ML Marca: VIC PHARMA. MS: 253514 11382201881. Valid: 01-01-2026	C9869	33069000	000	6108	UN	5,00	7,0259	35,13	35,13	4,22	0,00	12,00 0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 21/10/24
Hospital Regional Público do Marajó

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025

Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VO JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74895-394 - 8240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0101873 FL. 2 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5224 1008 7749 0600 0175 5500 3000 1018 7316 9890 4560

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248131316248 22/10/2024 22:52:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DEST. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

158772253

CNPJ

08.774.906/0001-75

ADQ DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CPOR	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
023.0041	RINGER COM LACTATO 500ML SF FR Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200050044. Valid: 01-07-2026	2415087	30049099	500	6108	UN	600,00	6,50	3.900,00	3.900,00	468,00	0,00	12,00	0,00
023.0007	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010352. Valid: 01-09-2026	2416556	30049099	500	6108	UN	1.008,00	4,95	4.989,60	4.989,60	598,75	0,00	12,00	0,00
023.0146	GLICOPISIOLOGICO 500ML SF Marca: FRESENIUS. MS: 1004100110183. Valid: 01-06-2026	74703092	30049099	500	6108	UN	30,00	5,49	164,85	164,85	19,78	0,00	12,00	0,00
023.0146	GLICOPISIOLOGICO 500ML SF Marca: FRESENIUS. MS: 1004100110183. Valid: 01-06-2026	74703094	30049099	500	6108	UN	60,00	5,49	329,70	329,70	39,56	0,00	12,00	0,00
023.0162	RINGER SIMPLES 500ML FRASCO SF Marca: FARMACE. MS: 1108500100035. Valid: 01-02-2026	24C12216 E	30039099	500	6108	UN	168,00	6,09	1.023,12	1.023,12	122,77	0,00	12,00	0,00

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47

OSPDRUGAS

Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02

PQ IN VC JOSE ALENCAR

APARECIDA DE GOIANIA - GO

CEP 74993-394 - 6240121199

WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUTORIZADO

NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

Nº. 0104813

FL 1 / 2

SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO

5224 1188 7749 0600 0175 5500 3000 1048 1315 3406 8440

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152248188502721

07/11/2024

15:51:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

08.774.906/0001-75

VENDE DE MERC ADQ OU REC DE TERCE. DEST. A NÃO

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

08.774.906/0001-75

001

08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

MUNICÍPIO

BREVES

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

68800-000

DATA DA EMISSÃO

07/11/2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

08.774.906/0001-75

001

08.774.906/0001-75

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC

001

09/12/2024

VALOR

1.807,60

FATURA/DUPPLIC

002

06/01/2025

VALOR

4.807,50

FATURA/DUPPLIC

003

06/01/2025

VALOR

154,59

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.615,20

VALOR DO ICMS

433,82

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.615,20

VALOR DO ICMS

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.615,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR DO IPI

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

ENDEREÇO

AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD

QUANTIDADE

23,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NUMERO

PESO BRUTO

88,550

PESO LÍQUIDO

88,550

PRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

GO

CNPJ

15.022.154/0001-51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105311634

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO

010.0524

AMITRIPITILINA (GEN) 25MG CPR (C1) Marca

NEO QUIMICA. MS: 1558400670029. Valid: 30-11-2025

021.0038

METRONIDAZOL (GEN) 5MG/ML INJ IV 100M

L BOLSA Marca: HALEX-ISTAR MS: 10311011

90064. Valid: 01-09-2026

021.0141

AMICACINA (GEN) 250MG/ML INJ IM/IV AMP

2ML Marca: TELTO. MS: 1037002970060. Valid

01-08-2025

021.0280

ESCOPOLAMINA (GEN) 20MG/ML INJ AMP 1

ML Marca: HYPOFARMA. MS: 1038700800010.

Valid: 01-08-2026

022.0552

DIFENIDRIN (DIFENIDRAMINA) 50MG/ML IN

J IM/IV AMP 1ML. Marca: CRISTALIA. MS: 102

9801700020. Valid: 01-06-2027

022.0576

OMOPREL (OMEPAZOL) 20MG CAPS GEL

Marca: BELFAR. MS: 1057100830098. Valid: 01-0

9-2026

LOTE

823L2156

4090092

9078986

24081358

30015102

094368

NCM / SH

30049099

30049066

30049099

30049990

30049039

30049069

CST

500

000

000

000

500

000

CFOP

6108

6108

6108

6108

6108

6108

UN

UN

UN

UN

UN

UN

QUANT.

200,00

300,00

50,00

300,00

25,00

224,00

VALOR UNIT.

0,0519

4,5434

4,0232

1,00

28,4805

0,0649

VALOR TOTAL

10,38

1.363,62

201,30

300,00

712,01

14,54

B.CALC. ICMS

10,38

1.363,62

201,30

300,00

712,01

14,54

VALOR ICMS

1,25

163,63

24,16

36,00

85,44

1,74

VALOR IPI

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

ALÍQUOTAS

ICMS

12,00

12,00

12,00

12,00

12,00

12,00

IPI

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 367730527.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA Hospdrogas

declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07

da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sem por apuração Mensal - Contrib. Substituição com Insc. Estadual de

N. 158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 253,06 |

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA. EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS

(EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONECTIVO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIGUE

IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS

RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003581 - MARIA DE LOURDES RIBEIRO COSTA

Nr. Pedido: 200270, Nr. Embarque: 207101

PEDIDO 367730527.1 Endereço de Entrega:

Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO

TOTVS

05.12.24

601

Edilson B. Franco

Coord. Administrativo

Hospital Regional P do Marajo

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74893-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0104813 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0600 0175 5500 3000 1048 1315 3406 8440

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
152248188502721 07/11/2024 15:51:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		LOTE	NCM / SH	CST	CPOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO												ICMS	IPI
022.0608	NEO FEDUPINA (NIFEDIPINO) 20MG CPR. Mar ca: NEO QUIMICA. MS: 1558401690031. Valid: 2 1-10-2026	B23K1585	30049062	500	6108	UN	120,00	0,0779	9,35	9,35	1,12	0,00	12,00	0,00
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BFS Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 01-09-20 26	2432532	30049099	500	6108	UN	2.400,00	0,21	504,00	504,00	60,48	0,00	12,00	0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1 177200040146. Valid: 01-10-2026	2432860	30049099	500	6108	UN	1.000,00	0,50	500,00	500,00	60,00	0,00	12,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
[Assinatura]
Em: 03/12/24
Hospital Regional Público do Marão
[Assinatura]

[Assinatura]
03/12/24

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0105130 FL 1/1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0600 0175 5500 3000 1051 3011 4323 1099

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248194322663 09/11/2024 00:21:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTIL A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/RECEBENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
09/11/2024

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP
68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX
91378328183

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
001	09/12/2024	1.036,74	002	08/01/2025	1.036,74			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.073,48		248,82		0,00		0,00		2.073,48	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.073,48	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL		0 - Emitente						15.022.154/0001-51	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD		APARECIDA DE GOIANIA				GO		105311634	
QUANTIDADE		MARCA		NUMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
21,00		HOSPDROGAS				198,000		198,000	
ESPECIE									
CAIXA									

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														ALÍQUOTAS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CPOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI	
023.0146	GLICOFISIOLÓGICO 500ML SF Marca: PRESENIUS. MS: 1004100110183. Valid: 01-06-2026	74TG3094	30049099	500	6108	UN	60,00	5,39	323,40	323,40	38,81	0,00	12,00	0,00	
023.0162	RINGER SIMPLIS 500ML FRASCO SF Marca: FARMACE. MS: 1108500100036. Valid: 01-02-2026	24C12215 E	30039099	500	6108	UN	96,00	5,98	574,08	574,08	68,89	0,00	12,00	0,00	
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FARMARIN. MS: 1168800310056. Valid: 01-07-2026	G050124B	30049099	500	6108	UN	16,00	4,90	78,40	78,40	9,41	0,00	12,00	0,00	
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FARMARIN. MS: 1168800310056. Valid: 01-07-2026	G053724A	30049099	500	6108	UN	128,00	4,90	627,20	627,20	75,26	0,00	12,00	0,00	
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FARMARIN. MS: 1168800310056. Valid: 01-07-2026	G059724A	30049099	500	6108	UN	96,00	4,90	470,40	470,40	56,45	0,00	12,00	0,00	

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Regional P do Mirassol

CLASSIFICADO
TOTVS S.A.
30.11.2021

001

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajo

CLASSIFICADO
TOTVS
30.11.24

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 367730032.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Reatualização do DIFAL sera por apuração Manual - Contrib Substituto com Insc Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 145,15 |

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003592 - DANIEL BARBOSA VITOR

Nr. Pedido: 201129, Nr. Embaque: 207588

PEDIDO 367730032.1

Endereço de Entrega:

Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 28/11/24
Hospital Regional Público do Marajo

Lançado TOTVS
30.11.24

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

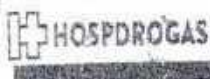
ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47



Identificação do emissor
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV: OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74999-304 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0105565 FL 1/2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0600 0175 5500 3000 1055 6511 6268 1859

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
152248205127078 12/11/2024 08:02:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADO OU REC DE TERCE. DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

12/11/2024

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP
68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

91378328183

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	12/12/2024	2.070,03	002	11/01/2025	2.070,02			

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO DIFERENCIAL		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.140,05		496,81		0,00		0,00		4.140,05	
VALOR DO PRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								4.140,05	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

0 - Emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.022.154/0001-51

ENDEREÇO

AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105311634

QUANTIDADE

10,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NÚMERO

PESO BRUTO

108,000

PESO LÍQUIDO

108,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CROP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.0377	AGULHA ANESTESIA 27G ESPINHAL RAQUI DIANA QUINCKE PROCARE Marca: LABOR I MPORT. MS: 10369460118. Valid: 01-04-2027	202406827	90183219	000	6108	UN	100,00	4,3116	431,16	431,16	51,74	0,00	12,00	0,00
030.0888	CATETER INTRAV PERIFERICO 22G C/DISP SEGU AZUL Marca: DESCARPACK. MS: 103 30660052. Valid: 01-04-2029	CAT03BL 24	90183926	500	6108	UN	500,00	1,8831	941,55	941,55	112,99	0,00	12,00	0,00
030.1672	ATADURA CREPOM 13 FIOS 15CMX1,8M (4,5 M) INA SAFE Marca: NEVE. Valid: 01-08-2029	240901013 6	30039090	500	6108	UN	900,00	0,7402	666,18	666,18	79,94	0,00	12,00	0,00
030.1738	SONDA NASOGASTRICA ESTERIL CURTA 06 Marca: BIOSANI. MS: 80286000034. Valid: 01-04-2027	64449	90183929	000	6108	UN	20,00	0,5714	11,43	11,43	1,37	0,00	12,00	0,00
030.1795	TOUCA DESCART SANFONADA C/ELAST BR ANCA UN SOFT Marca: ANADONA. MS: 80175 349005. Valid: 01-10-2026	21024	62101000	000	6108	UN	10.000,00	0,0519	519,00	519,00	62,28	0,00	12,00	0,00
030.1806	SERINGA 1ML C/AG 13X45 LUER SLIP P/INSU LINA FIXA Marca: SR. Valid: 25-05-2029	L830	90183111	500	6108	UN	500,00	0,16	80,00	80,00	9,60	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 367738519.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Reconhecimento do DIFAL ora por apuração Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 289,801

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante:003592 - DANIEL BARBOSA VITOR

Nr.Pedido: 201435, Nr.Embarque: 208051

PEDIDO 367738519.1

Endereço de Entrega:

Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P de Marabá

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS
30.11.24

002



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ABMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-304 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0105565
SÉRIE 3

FL 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0600 0175 5500 3000 1055 6511 6268 1859

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
152248205127078 12/11/2024 08:02:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DEST. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.2009	ATADURA CREPOM 13 FIOS 10CMX1,3M (4,5 M) JADE Marca: AMED. MS: 81481900008. Valid: 01-09-2029	1C389	30039090	500	6108	UN	1.008,00	0,50	504,00	504,00	60,48	0,00	12,00	0,00
030.2135	ATADURA ALG ORTOPEDICA 10CMX1,00M U N Marca: ORTOFEN. MS: 80205290002. Valid: 01-10-2029	1024	90211020	500	6108	UN	204,00	-0,3376	68,87	68,87	8,26	0,00	12,00	0,00
030.2144	CATETER INTRAV PERIFERICO 24G C/ DISP SEOUR AMARELO Marca: DESCARPACK. MS: 7898283813706. Valid: 01-05-2029	SCTPAB0 09F	90183926	500	6108	UN	300,00	2,0129	603,87	603,87	72,46	0,00	12,00	0,00
035.0054	BOBINA P/STERILIZACAO PAPEL/GRAU CI RL/R 30CMX100M (GRAU 60) Marca: FLEXPE LL. Valid: 01-10-2027	LG302600 45C	48115129	500	6108	UN	3,00	104,6633	313,99	313,99	37,68	0,00	12,00	0,00

Lançado TCTVS
Em: 28/11/24

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 28/11/24
Hospital Regional Público do Marajó

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025

Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121-99
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0105803 FL. 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0690 0175 5500 3000 1058 0318 3239 8136

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248208657651 13/11/2024 04:36:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE. DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
13/11/2024

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

MUNICÍPIO

BREVES

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	13/12/2024	1.143,03	002	12/01/2025	1.143,03			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.286,06	274,33	0,00	0,00	2.286,06
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	2.286,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
22,00	CAIXA	HOSPDROGAS		74,300	74,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
021.0344	SIN VASTATINA (GEN) 20MG CPR Marca: PHA RLAB. MS: 1410701080076. Valid: 30-08-2025	235323	30049059	000	6108	UN	500,00	0,1298	64,90	64,90	7,79	0,00	12,00	0,00
022.0185	LACTULOSE 667MG/ML SOL ORAL FR 120M L SABOR AMEIXA. Marca: NUTRIMAS. MS: R DC 27/2010. Valid: 01-04-2026	021535240	21069030	500	6108	UN	50,00	5,5844	279,22	279,22	33,51	0,00	12,00	0,00
022.0302	DORMEC (ACIDO ACETILSALICILICO) 100M G CPR. Marca: IMEC. MS: 1425900060081. Valid: 01-07-2026	0806905	30049024	500	6108	UN	500,00	0,0519	25,95	25,95	3,11	0,00	12,00	0,00
022.0540	SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREMER 400 G POTE. Marca: NATIVITA. MS: 1476100230041. Valid: 01-08-2026	241241	30049072	000	6108	UN	24,00	38,948	934,75	934,75	112,17	0,00	12,00	0,00
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BFS. Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 01-09-2026	2432657	30049099	500	6108	UN	3.600,00	0,23	828,00	828,00	99,36	0,00	12,00	0,00
023.0036	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL INJ AMP 10ML. Marca: SAMTEC. MS: 1559200030059. Valid: 01-08-2026	BTX	30049099	000	6108	UN	200,00	0,7662	153,24	153,24	18,39	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 366153419.4 A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sem por apuração Mensal - Contrib. Substituto com Insc. Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Paralisa UF Destino: 160,03 |

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVÁRIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante: 003592 - DANIEL BARBOSA VITOR
Nr. Pedido: 201463, Nr. Embarque: 208362
PEDIDO 366153419.4

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajo

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima Rodrigues
Em: 28 / 11 / 2024

Hospital Regional Público do Marajo

Realizado!

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0107336 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0600 0175 5500 3000 1073 3611 4010 6726
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 ADQ OU REC DE TERCE, DESTL A NÃO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377
INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253
CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO 0
MUNICÍPIO
BREVES
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
CEP
68800-000
UF
PA
FONE / FAX
91378328183
INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377
DATA DA EMISSÃO
23/11/2024
DATA DA ENTRADA/SAÍDA
23/11/2024
HORA DE SAÍDA
01:43:10

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
001	23/12/2024	3.763,69	002	22/01/2025	3.763,69			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		7.527,38		901,73	0,00		0,00	7.527,38	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00		0,00		0,00		7.527,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA
FRETE POR CONTA
0 - Emitente
CÓDIGO ANTI
0
PLACA DO VEÍCULO
0
UF
GO
CNPJ
15.022.154/0001-51
ENDEREÇO
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD
MUNICÍPIO
APARECIDA DE GOIANIA
UF
GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL
105311634
QUANTIDADE
16,00
ESPÉCIE
CAIXA
MARCA
HOSPDROGAS
NUMERO
0
PESO BRUTO
142,198
PESO LÍQUIDO
142,198

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CPOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
030.0346	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10 CMX4,5M RL PROCITEX Marca: PROCITEX. MS: 80245219039. Valid: 01-09-2026	85634371	30051030	000	6108	UN	100,00	7,6532	765,32	765,32	91,84	0,00	12,00 0,00
030.0377	AGULHA ANESTESIA 27G ESPINHAL RAQUI DIANA QUINCKE PROCARE Marca: LABOR IMPORT. MS: 10369460118. Valid: 01-04-2027	202406827	90183219	000	6108	UN	50,00	4,3116	215,58	215,58	25,87	0,00	12,00 0,00
030.0636	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGICA 5CMX10M ADPELE Marca: MISSNER. MS: 80003300004. Valid: 01-10-2026	NAM23001	30051090	500	6108	UN	150,00	3,8961	584,42	584,42	70,13	0,00	12,00 0,00
030.0888	CATETER INTRAV PERIFERICO 22G C/DISP SEGURO AZUL Marca: DESCARPACK. MS: 10330660052. Valid: 01-05-2029	SCTPAB006N	90183926	500	6108	UN	300,00	1,8831	564,93	564,93	67,79	0,00	12,00 0,00
030.1149	SCALP AGULHADO 23G LUER LOCK AZUL P VC Marca: MEDIX. MS: 80495519095. Valid: 01-05-2029	240519	90183929	100	6108	UN	100,00	0,1948	19,48	19,48	0,78	0,00	4,00 0,00
030.1587	ATADURA CREPOM 13 FIOS 10CMX1,8M (4,5 M) EDUARDA PREMIUM Marca: AMED. MS: 81481900008. Valid: 01-08-2029	C339	30059090	000	6108	UN	600,00	0,5064	303,84	303,84	36,46	0,00	12,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 369821614.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da "LDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL será por apuração Mensal - Contrib.Substituto com Insc. Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 528,47 |
ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante: 003581 - MARIA DE LOURDES RIBEIRO COSTA
Nr. Pedido: 203402, Nr. Embarque: 209773
PEDIDO 369821614.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA
RESERVADO AO FISCO
002
CLASSIFICADO
TODOS
JA 12.21
Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó



Identificação de emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENGAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0107336 FL 2 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0600 0175 5500 3000 1073 3611 4010 6726

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 MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152248244679242 23/11/2024 01:43:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

158772253

CNPJ

08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C.ALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.1672	ATADURA CREPOM 13 FIOS 15CMX1,8M (4,5 M) INA SAFE Marca: NEVE. Valid: 01-08-2029	240901013 6	30059090	500	6108	UN	504,00	0,7402	373,06	373,06	44,77	0,00	12,00	0,00
030.1673	ATADURA CREPOM 13 FIOS 20CMX1,8M (4,5 M) INA SAFE Marca: NEVE. Valid: 01-08-2029	240901013 7	30059090	500	6108	UN	204,00	0,987	201,35	201,35	24,16	0,00	12,00	0,00
030.1752	CAMPO OPERAT 25X28 C/RX 15G ESTERIL DI ONE C/05 UND Marca: AMED. MS: 8148190000 3. Valid: 01-09-2029	C372	30059090	000	6108	PT	500,00	5,0649	2.532,45	2.532,45	303,89	0,00	12,00	0,00
030.1795	TOUCA DESCART SANFONADA C/ELAST BR ANCA UN SOFT Marca: ANADONA. MS: 80175 349005. Valid: 01-10-2026	21024	62101000	000	6108	UN	10.000,00	0,0519	519,00	519,00	62,28	0,00	12,00	0,00
030.2154	EQUIPO MACRO C/FIL INJ LATERAL LUER L OCK PVC Marca: DESCARPACK. MS: 1033066 9158. Valid: 01-08-2025	SKPAB00 07A	90189010	500	6108	UN	1.500,00	0,935	1.402,50	1.402,50	168,30	0,00	12,00	0,00
030.2230	CANULA TRAQUEOSTOMIA DESC. N 8,0 C/B ALAO Marca: SEVEN CARE. MS: 81908729008. Valid: 01-05-2028	23101403	90183029	500	6108	UN	5,00	9,0909	45,45	45,45	5,45	0,00	12,00	0,00

Lançada TATVS
Em: 17/12/24

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Em: 16/12/24
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

ATENÇÃO

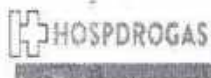
Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025

Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. DESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121189
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0108151 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5224 1108 7749 0600 0175 5500 3000 1081 5111 8353 9870

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 ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152248263491118 28/11/2024 09:15:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
28/11/2024

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

91378328183

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	30/12/2024	1.334,15	002	27/01/2025	1.334,15			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
2.668,30		320,20		0,00		0,00		2.668,30			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.668,30	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.022.154/0001-51

ENDEREÇO

AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105311634

QUANTIDADE

7,00

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NÚMERO

PESO BRUTO

120,600

PESO LÍQUIDO

120,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.0323	CATETER INTRAV PERIFÉRICO 20G C/DISP SEGRU ROSA Marca: POLYMED. MS: 1015047 0473. Valid: 01-12-2028	113852C0 1	90183929	500	6108	UN	200,00	1,8831	376,62	376,62	45,19	0,00	12,00	0,00
030.0788	SCALP AGULHADO 25G LUER LOCK LARANJ A PVC Marca: DESCARPACK. MS: 1033066022 0. Valid: 01-03-2029	AGL002C 24	90183929	000	6108	UN	100,00	0,1948	19,48	19,48	2,34	0,00	12,00	0,00
030.1175	SERINGA 20ML S/AG LUER SLIP Marca: DES CARPACK. Valid: 01-02-2029	SER002G 24	90183119	000	6108	UN	3.300,00	0,3246	1.071,18	1.071,18	128,54	0,00	12,00	0,00
030.1175	SERINGA 20ML S/AG LUER SLIP Marca: DES CARPACK. Valid: 01-02-2029	SER005H 24	90183119	000	6108	UN	450,00	0,3246	146,07	146,07	17,53	0,00	12,00	0,00
030.1175	SERINGA 20ML S/AG LUER SLIP Marca: DES CARPACK. Valid: 01-04-2029	SSSLAB0 019	90183119	000	6108	UN	3.250,00	0,3246	1.054,95	1.054,95	126,59	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 369821614.2 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuração Mensal - Contrib. Substituído com Inc. Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 186,77 |

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA. EM CASO DE DIVERGÊNCIA B.O.U AVÁRIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003581 - MARIA DE LOURDES RIBEIRO COSTA
Nr. Pedido: 204388, Nr. Embarque: 210731

PEDIDO 369821614.2 Endereço de Entrega:
Av Rio Branco, 1266 - Centro - - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

CLASSIFICADO
TOTVS

Edilene Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lancada e

Calculada no TASY por:

Basilha Lima Rodrigues
Em: 29 / 12 / 2024

Hospital Regional Público do Marajó

Recabido!

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3137
Conta 130044206
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.416,77 (Vinte Mil e Quatrocentos e Dezesesseis Reais e Setenta e Sete Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 101873(RESTANTE)-107336.1-98134.3-108151.1-98252.3-104813.2-105130.2-105565.2-105803.1 - HOSPDROGAS (ACORDO 4/4)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025

Autenticação 638833517777130000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:47



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-60700 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 161492

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1525 0410 8341 6500 0508 5500 1000 1614 9219 1977 6047

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NF.E.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.su.sub.tri.con.con.ab.

CFT (Código do Fornecedor)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

215250017348578 08/04/2025 14:04:09

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

08/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO

CENTRO

CEP

68.800-000

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

14:04:06

FATURA

QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0096842898		3.640,00	0,00	3.640,00

NUMERO	VENIMENTO	VALOR	NUMERO	VENIMENTO	VALOR	NUMERO	VENIMENTO	VALOR
001	06/06/2025	1.201,20	002	20/05/2025	1.201,20	003	03/06/2025	1.237,60

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	3.640,00		

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		3.640,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI		VLX APROX DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				3.640,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL E P NETO TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ	
		REMETENTE								25.015.936/0001-17	
ENDEREÇO TV BANDEIRA BRANCA 36				MUNICÍPIO BAGRE				UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 2		ESPECIE VOLUME		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 6,454		PESO LÍQUIDO 1,582	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

INTERNO	EXTERNO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	VALOR ICMS	VALOR ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS DE SUBSTITUIÇÃO
0000000000019	00026	TEFLAN 20MG INJ 50 FA	30049073	5/60	5405	LN	14,0000	260,0000		3.640,00		0,00	0,00
L 2434788 V 31.08.2026 Q 10.000. L 2435101 V 31.08.2026 Q 4.000. SEMILAR POSITIVA. Vr: aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049711380072. PNC-971.43, Valor St Pg. Aer: 288,83.													

Edilton N. Nery
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do MarajóCLASSIFICADO
TUTVS
14.04.25

001

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR - id 381222980. Num. pedido cliente: 361222980. Ordem de venda: 019979. Remessa: 8002937478. Documento de transporte: 0010636010.

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:Eduardo S. Nery
Em: 14/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Lançado TUTVS

TUTVS

Recebi

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:24
Código de Barras 03399881989470000064292619201012910870000120120
Descrição PAGAMENTO NF 161492.2 - F E F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto 3025040903440213951
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:24:47
Valor Nominal 1.201,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.201,20 (Um Mil E Duzentos E Um Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833514876390000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:18

MELHORES DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 5.339,40	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	Nº: 000.162.160 SÉRIE: 1

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.162.160 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0304 9499 0500 0163 5500 1000 1621 6910 0464 0323 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirente de terceiro		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250013434097 - 19/03/2025 09:16:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 19/03/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/03/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX (91) 3783-2111	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:15:51

FATURA

Número: 162160 Valor Original: 5.339,40 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.339,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		0,00		0,00		0,00		5.339,40	
0,00									
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	
								0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								5.339,40	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CLIENTE RETIRA	FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE OS	ESPECIE CXL M	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

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	IPÍ	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00033327	ALGODÃO ORTOFEDICO 15 CM X 1,0 M LOTE:15020125 FAB: 01-01-2025 / VAL: 01-01-2020	30051090	0 60	5403	UN	360	0,86	309,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015273	BOLSA DE SANGUE TRANSFUSIONÁRIA 150ML LOTE:603825 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2027	39269090	0 40	5102	UN	50	18,94	947,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040640	CATETER IV POLIURETANO N 24GA C DISP SEGURANÇA AMA LOTE:22391746 FAB: 01-09-2024 / VAL: 01-09-2029	90183929	6 40	5102	UN	100	2,21	221,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015061	CATETER NASAL OXIGENIO N 10 LOTE:18068 FAB: 01-02-2022 / VAL: 01-02-2026	90183929	6 40	5102	UN	10	0,72	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00012435	CONNECTOR P LUER FEMEA MACHO PROTETOR DE CONH LOTE:20240930 FAB: 30-09-2024 / VAL: 30-09-2029	90183990	1 40	5102	UN	500	0,17	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015478	EXTENSOR INJECTOMAT PE DIAM 1,0 150CM LL BR0004132 LOTE:84256354 FAB: 01-06-2024 / VAL: 01-06-2029	90189010	1 40	5102	UN	200	13,00	2.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00009589	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML XYLPSTESIN AD PED 100 LOTE:22004035 FAB: 01-06-2022 / VAL: 01-06-2024	30049043	0 60	5403	FR	45,00	45,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 002, Venc.: 18/04/2025, Valor: 2.669,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 18/05/2025, Valor: 2.670,40
STORERO 381238993 1, 381222980 1 ORD DE COMPRA 72599
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF
BA N 147 13
Cod. Vend.: 0201

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS

21.03.25

34:15 002.4966
19/03/25 001.3726

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 5.339,40	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	
		Nº: 000.162.160 SÉRIE: 1	

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033839 TELEFONE: 9132021344 		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0º- Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.162.160 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1525 0304 9499 0500 0163 5500 1000 1621 6010 0464 0323 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceir		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250013434097 - 19/03/2025 09:16:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

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	
00024090	METILDOPA 500 MG COMP REV GÊNERICO LOTE:4F5703 FAB: 01-05-2024 / VAL: 01-05-2024	31049035	0 60	5403	CO	120	1,23	147,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021350	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL C VALVULA N 12 CX C 10 LOTE:225664 FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-11-2024	90183929	0 40	5102	UN	200	1,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033384	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA N 20 LOTE:6772 FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-08-2024	90183929	0 40	5102	UN	20	1,10	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026802	TRANSDUTOR DE PRESSÃO DESCAR LOGICAL ADULTO LOTE:4404718 FAB: 26-06-2023 / VAL: 26-06-2023	90183999	1 40	5102	UN	5	115,00	575,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TOME RETIDO NA FOLHA CORRESPONDENTE CONVENIO 76 94

Lançado TOTVS
Em: 24/03/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por
Em: 20/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:31

Código de Barras 00190000090247782100916216022174410850000267040
Descrição PAGAMENTO NF 162160.2 - F CARDOSO
Número Único do Boleto 3025031900929409112
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4949905000163
Razão Social F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:31:06
Valor Nominal 2.670,40
Encargos 10,68
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.681,08 (Dois Mil E Seiscentos E Oitenta E Um Reais E Oito Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833518666770000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:21



R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67831930
TELEFONE: 9132021344

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.162.988
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1629 8810 0464 0321

COMPETÊNCIA DE AUTENTICAÇÃO DO PÓS-IMPOSTO
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sincia Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250019129319 - 17/04/2025 15:10:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirente de terceiro

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 17/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/04/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX (91) 3783-2111	UF PA	HORA DE SAÍDA 15:10:07

FATURA

Número: 162988 Valor Original: 5.862,95 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.862,95

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 5.862,95
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 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.862,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 25.015.936/0001-17
ENDEREÇO TV BRANDEIRA BRANCA, N36		MUNICÍPIO BAGRE	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155286552		
QUANTIDADE 14	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CUPF	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DISTRIBUIÇÃO
												ICMS	IPI	
00040600	CATETER N 22G TEFLON INTRACATH LOTE:44655 FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-11-2029	90183929	5-40	5102	UN	3	44,65	133,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015939	EXTENSOR INJECTOMAT PE AMHAR 0 1,0 150CML BR90041 LOTE:4316234 FAB: 03-08-2024 / VAL: 31-07-2029	90189010	1-40	5102	UN	200	13,00	2.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017307	LUIVA DE PROCEDIMENTO P QUALITY LATEX LOTE:SRU32924SS FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-08-2029	40151200	0-40	5102	CX	100	25,59	2.559,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040667	LUIVA ESTERIL N 7,5 CIRURGICA C PD LOTE:061124 FAB: 06-11-2024 / VAL: 05-11-2029	40151200	1-40	5102	PA	400	1,35	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

28/04/25
CLASSIFICADO
TOTVS
29.04.25
715065

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TOTVS por
Em: 28/04/25
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 17/05/2025, Valor: 2.931,00 Parcela Num.: 002, Venc.: 16/06/2025, Valor: 2.931,95 BIONEKO 305649381 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF BR N 147 13 Cod Venc.: 0201	RESERVADO AO FISCO 002
---	---------------------------

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:38

Código de Barras 00190000090247782100916298811171510840000293100
Descrição PAGAMENTO NF 162988.2 - F CARDOSO
Número Único do Boleto 3025041700623772106
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4949905000163
Razão Social F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:38:49
Valor Nominal 2.931,00
Encargos 17,58
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.948,58 (Dois Mil E Novecentos E Quarenta E Oito Reais E Cinquenta E Oito Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833523301290000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:22



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 139 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMÉRICA
COLÂNIAS/O - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.321.873
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO

5225 0306 0656 1400 0138 5500 1000 3218 7312 5663 2902

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258680832133 18/03/2025 12:55:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA PEÇONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT: 157697576

RAZÃO SOCIAL: PANTASA

INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO

AVENIDA RIO BRANCO S/N

MUNICÍPIO: BREVES

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.216,75

VALOR DO FRET: 0,00

VALOR DO SEGURO: 0,00

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CNPJ / CEF: 23.453.830/0004-12

CE: 68.800-000

PA: PA

ISENTO

VALOR DO ICMS E SUBSTITUTO: 0,00

VALOR TOTAL DO IEL: 0,00

PLACA DO VEÍCULO: 0

CORRIGI ANTI: 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 13.333,20

VALOR TOTAL DA NOTA: 13.333,20

CNPJ / CEF: 44.374.196/0001-50

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750

PESO LÍQUIDO: 196,000

PESO BRUTO: 31.037,5

CLASSE: 002

TOTVS

PA: PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750

PESO LÍQUIDO: 196,000

PESO BRUTO: 31.037,5

CLASSE: 002

TOTVS

PA: PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106039750

PESO LÍQUIDO: 196,000

COD PROD	DISCARGA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CAT/SH	CTOP	UNID.	QUANT.	PAC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
0018298	8-COMPRESSA EST. 7,5X7,5 HITOS C/10UND CX C/250 PCT (EUROPA) Desconto de desoneração 01	012025	31/12/2029	30059090	020	6.108	CX	32	0,00	132.4500	0,00	4.238,40	3.332,00	423,84	0,00	12,00
0003166	SERENGA DESC. 05ML S/AQ. L.L. C/500 Desconto de desoneração 01	32804	31/01/2030	90183119	420	6.108	CX	6	0,00	73.9000	0,00	443,40	369,50	44,34	0,00	12,00
0004424	AVENT'AL. DESC. MANGA LONGA C/10 (SOFT) Desconto de desoneração 01	101-25	31/01/2027	62101000	520	6.108	PCT	18	0,00	13.9900	0,00	251,82	209,85	25,18	0,00	12,00
0012165	HIOI.SA COLUSTOMIA REC. TRANSP. 19-64MM C/15 Desconto de desoneração 01	01SCB25B	31/01/2028	30069110	020	6.108	CX	1	0,00	108.7500	0,00	108,75	90,62	10,87	0,00	12,00
0018281	CASEX Desconto de desoneração 01	66730	30/01/2028	90183929	020	6.108	UN	150	0,00	0.9937	0,00	149,06	124,22	14,91	0,00	12,00
0011503	CLOROXIDINA 0,12% ENX. BU/CAL. 250ML Desconto de desoneração 01	064.1024	17/10/2026	33069004	020	6.108	FR	20	0,00	7.0395	0,00	140,79	117,32	14,08	0,00	12,00
0019754	CLOROXIDINA 0,2% SOL. AQUOSA 1L Desconto de desoneração 01	CI0066	31/08/2026	30049899	020	6.108	FR	10	0,00	6.8000	0,00	68,00	56,67	6,80	0,00	12,00
0010595	COLETORE PERIFERO COATANT CAP. 1,5LT C/20 Desconto de desoneração 01	1	31/01/2030	48191000	020	6.108	CX	5	0,00	101.8000	0,00	519,00	432,50	51,90	0,00	12,00
0020540	HEXOCYA P/ ASSP. CLOROXIDINA 2% C/100 Desconto de desoneração 01	M39741	31/01/2028	30039099	020	6.108	CX	8	0,00	175.9900	0,00	1.407,92	1.173,77	140,79	0,00	12,00
0006130	ESTIVARADARAO 10X1,5M C/CALVA (BRANCO) Desconto de desoneração 01	AS101501	31/01/2027	30051090	020	6.108	RI	100	0,00	9.1000	0,00	910,00	758,33	91,00	0,00	12,00



SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMÉRICA
CO/ANILAGO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8089

DANTE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.321.873
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0306 0656 1400 0138 5500 1000 3218 7312 5663 2902

Consulte 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 P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
157697576

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
15225680832133 18/03/2025 12:55:39

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SIN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITARIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	R.C.M.C/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI
0000213	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	AAAD01901	31/01/2027	30031090	020	6.108 RL	200	0,00	4.2300	0,00	846,00	705,00	84,60	0,00	12,00
0012166	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	042HE224B	30/11/2027	30050990	020	6.108 CX	10	0,00	11.1200	0,00	111,20	92,67	11,12	0,00	12,00
0019476	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	24053038	09/07/2029	90180099	200	6.108 CX	30	0,00	12.3100	0,00	369,30	369,30	14,77	0,00	4,00
0019883	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	300924	29/09/2029	40151200	520	6.108 PAR	600	0,00	1.4300	0,00	858,00	715,00	85,80	0,00	12,00
0017954	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	S/L	31/08/2033	41012990	040	6.108 RL	5	0,00	8.2500	0,00	41,25	0,00	0,00	0,00	0,00
0002867	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	01/25	31/01/2030	90211020	040	6.108 PCT	20	0,00	5.1996	0,00	103,99	0,00	0,00	0,00	0,00
0000194	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	24100810	30/09/2027	22089000	200	6.108 CX	5	0,00	4.8400	0,00	24,20	24,20	0,97	0,00	4,00
0017653	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	108968AC	30/06/2028	90183929	200	6.108 UN	5	0,00	5.2500	0,00	26,25	26,25	1,05	0,00	4,00
0005873	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	100511201	31/03/2027	90183929	200	6.108 UN	5	0,00	5.2500	0,00	26,25	26,25	1,05	0,00	4,00
0000052	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	240613	31/08/2029	30061090	200	6.108 CX	12	0,00	32.0712	0,00	384,85	384,85	15,39	0,00	4,00
0000051	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	240621	31/08/2029	30061090	200	6.108 CX	1	0,00	32.0712	0,00	32,07	32,07	1,28	0,00	4,00
0013506	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	30323051	31/05/2028	90183929	200	6.108 CX	1	0,00	22.4500	0,00	22,45	22,45	0,90	0,00	4,00
0019055	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	2463975C	31/10/2029	37079010	200	6.108 UNID	40	0,00	3.6900	0,00	147,60	147,60	5,99	0,00	4,00
0018415	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	2463980C	31/10/2029	37079010	200	6.108 UNID	10	0,00	3.6200	0,00	36,20	36,20	1,45	0,00	4,00
0020613	ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0 ADPELE Desconto de desoneracao 0	LCG15240066	29/03/2028	48113129	020	6.108 UN	5	0,00	61.9100	0,00	309,50	257,92	30,95	0,00	12,00

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:40

Código de Barras 00190000090370675000100023614175410840000444440
Descrição PAGAMENTO NF 321873.3 - SUPERMEDICA
Número Único do Boleto 3025031907932403938
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 6065614000138
Razão Social SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:40:38
Valor Nominal 4.444,40
Encargos 115,55
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 4.559,95 (Quatro Mil E Quinhentos E Cinquenta E Nove Reais E Noventa E Cinco Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833524388370000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:24



ATENTE

OM. DE PROD. DE FIXACAO LTDA

AV. PEDRO MIRANDA, 2037 - PEDREIRA -
CEP: 66075-024 - BELEM - PA
TEL: (91) 3366-3750
nfe@techfix-pa.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.477.663 fl. 1 / 1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO

1525 0407 0845 4800 0106 5500 2000 4776 6310 0477 6642

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

215250019027965 17/04/2025 08:29:33

CNPJ / CPF

07.084.548/0001-06

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO-3102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

152419039

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST.NAC L DE DESENV.SOCIAL E HUMANO-INDSH-18220

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, S/N

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

9137-8321

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

17/04/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA

17/04/2025

HORA DA SAÍDA

18:00:00

FATURA

NÚMERO

00477663

VALOR ORIGINAL

809,55

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

809,55

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/05/2025	809,55							

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		0,00		0,00		VALOR TOTAL DA NOTA		809,55	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		0,00	
0,00		0,00		0,00		0,00					
								PLACA DO VEICULO		CNPJ / CPF	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
34803	MANGUEIRA PU AR 08mm - PDR	39173900	260	5405	MT	50,000	4,15	207,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10183	MANGUEIRA PU AR 10mm - IBIRA	39173900	060	5405	MT	50,000	8,18	409,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16833	CPN - TE UNIAO 08mm PUMA	39174090	260	5405	UN	5,000	11,55	57,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31557	CPN - TE UNIAO 10mm STEULA	39174090	260	5405	UN	5,000	7,47	37,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35901	CPN - UNIAO RETA 06mm STEULA	39174090	260	5405	UN	5,000	3,08	15,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27114	CPN - CONECTOR MACHO 1/2 X 10mm STEULA	74122000	260	5405	UN	5,000	11,45	57,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34914	CPN - TE UNIAO 06mm STEULA	39174090	260	5405	UN	5,000	5,06	25,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TECHFIX
MERCADORIA ENTREGUE
Data: 28/04/2025
Ass: [Assinatura]

CLASSIFICADO
TOTAL
R. 05. 25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DANIEL-VENDAS // Tipo Entrega: BALCAO2 // Val aprox dos tributos R\$275,33
(34,01%) Fonte IBPT // Obrigada pela preferencial! O atraso no pagamento pode ocasionar
protesto.
OC: 72.927

RESERVADO AO FISCO

LEI 8.078/90 ART. 18, 26 E 48
SERÃO EFETUADAS NOS SEGUINTES REQUISITOS:
7 DIAS A CONTAR DATA DA COMPRA, ACOMPANHANDO:
CANCELO, CUPOM FISCAL, EMBALAGEM, MANUAL,
CERTIFICADO E EXCESSÓRIOS, TUDO EM PERFECTO ESTADO
APÓS 7 DIAS PRODUTOS ELÉTRICOS SOMENTE
COM LAUDO DA ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
OBS.: NÃO TROCAMOS PRODUTOS CORTADO,
DETRANDO E ABRASIVO

DI SACOLA M
28/04-15:30

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:41

Código de Barras 34191090082336216113753449410009400840000080955
Descrição PAGAMENTO NF 477663 - TECHFIX
Número Único do Boleto 3025042301697060880
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 7084548000106
Razão Social TECHFIX COM PROD FIXACAO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INST NAC L DE DESENV SOCIAL E
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:41:53
Valor Nominal 809,55
Encargos 4,77
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 814,32 (Oitocentos E Quatorze Reais E Trinta E Dois Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833525142430000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:24



Identificação do Emitente

POLAR FIX INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE PRODUTOS
Rua Ruzzi, 607 - Setor Industrial
Mauá - SP CEP: 09.370-850
Telefone: 1145128600

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 516193
Série: 1
Folha: 1 / 1



Chave de acesso

3525 0402 8818 7700 0164 5500 1000 5161 9316 4573 2666

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

Protocolo de autorização de uso

135250960165918 - 11/04/2025 05:16:01

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento, destinada a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

442180108112

IE SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

11/04/2025

DATA ENTRADA / SAÍDA

HORA DA SAÍDA

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, 1266

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68.800-000

MUNICÍPIO

Breves

FONE / FAX

3100000000

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

68800000

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, 1266

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF
PA

FONE / FAX

37832812

MUNICÍPIO

BREVES

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 11/05/2025 Valor: 1.844,33

CLASSIFICANDO
TOTAL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

318,86

VALOR DO ICMS

22,32

BC ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.844,33

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.844,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA.

FRETE POR CONTA

0-Contrat. Remet.CIF

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

08.848.231/0002-42

ENDEREÇO

AV DR ANTONIO JOAO ABDALLA 260 CRISTAIS JORDANESIA 07776-70

MUNICÍPIO

Cajamar

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241107975119

QUANTIDADE

36

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

135,00Kg

PESO LÍQUIDO

0,00Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F00233	ART.ORTOP.MOLD.P/IMOB.BRANCO 10CM X 3M. Lote 022025 Qtd: 340,00 Fabr. 01/02/2025 Venc. 01/01/2029	9021.10.20	041	6107	RL	340,0000	1,7314	588,6800	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00
F00237	ART.ORTOP.MOLD.P/IMOB.BRANCO 15CM X 3M. Lote 022025 Qtd: 360,00 Fabr. 01/02/2025 Venc. 01/01/2029	9021.10.20	041	6107	RL	360,0000	2,6022	936,7900	0,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,00
F08153	MALHA TUBULAR DE ALGODÃO 15 CM X 25 M. Lote 012025 Qtd: 15,00 Fabr. 01/01/2025 Venc. 01/12/2029	6002.90.10	500	6107	RL	15,0000	21,2573	318,8600	318,8600	22,3200	0,0000	7,00	0,00

002
Edição Franco
Coord. Administrativo
Espinal Regional e do Meio

05/05/2025
Raphael Lima

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Raphael Lima
08/05/2025

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

284343

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(LOCAL A-1) 082,55 PC - ID 384366735.1 Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Para - PA Excluído ICMS na Base de Cálculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50/2019-4.03.6126 In Varu Federal Sto Andre SP RE574700 Tema 69 STF 1305/2021 Lei no 8.078 Art. 26o Prazo de 30 dias para troca/devolução das mercadorias por vícios aparentes e Art. 27o para troca/devolução das mercadorias por vícios ocultos. CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/2010 ISENÇÃO DE IMPOSTOS NCM 9021 (Art. 16). Lei no 8.078 - Artigo 26o - Prazo de 30 dias para troca/devolução das mercadorias por vícios aparentes."

ICMS Destino: R\$ 47,24
ICMS Remetente: R\$ 0,00

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 96,99

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:25

Código de Barras 13694376010000552200800000797316110880000210622
Descrição PAGAMENTO NF 516193+JUROS - POLARFIX
Número Único do Boleto 3025051606233164889
Banco Cedente 136 - UNICRED DO BRASIL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 30723453000107
Razão Social CARTORIO DO 2 OF DE BREVES
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/05/2025 15:25:21
Valor Nominal 2.106,22
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.106,22 (Dois Mil E Cento E Seis Reais E Vinte E Dois Centavos)
Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833515219200000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 10:19

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°:

OF N°: 43502

CONTRATO DE GESTÃO

01/2023

FORNECEDOR: FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA

DATA: 16/05/2025

ENDEREÇO: AGUAPE, n° 800 ,Bairro PEDRAS

CNPJ/CPF: 01440590001027

CIDADE: FORTALEZA/CE

E-MAIL: THIAGO.OLIVEIRA@FMC-AG.COM

CONDIÇÃO DE PAGO:

PRAZO ENTREGA: 29/05/2025

OBSERVAÇÃO: COMPRA MENSAL.
TEMOS ESSE 2 FORNECEDORES, UM REPRESENTANTE NA REGIÃO E O OUTRO, O FABRICANTE.
COMPRAMOS DESSA MARCA POR CONTA DAS MAQUINAS QUE SAO DA FABRICANTE FRESENIUS.

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
59	BIBAG	UND	512	12,21	0,00	0,00	6.251,52
24	SOLOÇÃO ÁCIDA CPHD 23:44 - 5L DIL 1:44 - LT		500	17,55	0,00	0,00	8.775,00
TOTAL DO PEDIDO:							15.026,52

Edilene B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajo
CHEFE / COMPRADOR

Juscely Machado
Diretora Executiva
H. Regional P. do Marajo
AUTORIZADOR

MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 21

PROCESSO:

ORDEN DE FORNECIMENTO:

DATA DA COTAÇÃO: 16/05/2025

DESCRIÇÃO: COTACAO CAF

FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA (15)

PRazo DE ENTREGA: 29/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

SHOPPING DA SAUDE (1)

PRazo DE ENTREGA: 19/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA				SHOPPING DA SAUDE			
	QTD	VALOR	DESCONTO	PI	QTD	VALOR	DESCONTO	PI
24 - SOLUÇÃO ÁCIDA CPHD 23x44 - 5L DIL 1:44 - HEMODIALISE	500,00	17.5500	0,00	0,00	500,00	25.0000	0,00	0,00
69 - BIBAG	500,00	12.2100	0,00	0,00	500,00	20.0000	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		16.026,5200	0,00	0,00		22.500,0000	0,00	0,00

Edilberto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajo

COMPANHIA
PARÁINSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
INDSH

Rua Edison de Oliveira, 5193

FRESENIUS
MEDICAL CARE

O que você procura?

Buscar



Pedido #43502

< Pedido #41737

⊗ Solicitar cancelamento

Refazer pedido

STATUS DO PEDIDO

Pendente

ENDEREÇO DE ENTREGA

Av. Rio Branco S/n S/N Centro Breves - Pará

ENDEREÇO DE FATURAMENTO

Av. Rio Branco S/n S/N Centro Breves - Pará

PEDIDO REALIZADO

16/05/2025

TOTAL

R\$ 15.026,52

⌵ Expandir Todos

⌵ Fechar Todos

Produto

Bibag - 650g V10 - Bicarbonato em Pó (Máquina 4008s V10 - 5008s) - Importado

Cód: F00009352

Status do Produto

Chat - SAC

FINANCEIRO

Solicite seu boleto

Reservado para uso exclusivo do cliente. Toda e qualquer alteração deve ser feita pelo cliente.

Reservado para uso exclusivo do cliente.

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 16/05/2025 10:08

Comprador

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hospital Regional do
Marajó (23.453.830/0004-12)
Av Rio Branco, 1266 - Centro - BREVES, PA CEP: 68800-000

Relatório de Preços por Fornecedores

Pedido de Cotação : 389255114
bibag/cphd

Tipo de Cotação: Cotação Normal

ID Fornecedor: 65102
Fornecedor : F Cardoso & Cia Ltda

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações	Última Atualização da Resposta
1	F Cardoso & Cia Ltda CNPJ: 04.949.905/0001-63 ANANINDEUA - PA Priscila Freire Bacelar - 5509131820256 priscila@shoppingdassudeonline.com.br Mais informações	R\$ 1.300,00	2 dias após confirmação	15/05/2025	30 ddl	CIF		15/05/2025 15:37:20

	Produto	Código	Quantidade	Fornecedor	Fabricante	Embalagem	Comentário	Data Inserção da Resposta	Preço Unitário	Valor Total
1	BIBAG V10 - BICARBONATO DE SODIO 650G Unidade -	62602	500 Unidade	F Cardoso & Cia Ltda	BIBAG 650G (V10) F00002784, FRESenius	CX		15/05/2025 15:37:20	R\$ 20,0000	R\$ 10.000,0000
2	SOLUCAO ACIDA CPHD 23/44 5 LITROS - DIL. 1:44 Unidade -	62603	500 Unidade	F Cardoso & Cia Ltda	CPHD 24/34, FRESenius MEDICAL CARE	(138 + 2 + 3,5 + 1 + 109,5 + 3 + 32) MEQ/L SOL HD CX BOMBO PLAS PEAD TRANS X 5000 ML		15/05/2025 15:37:20	R\$ 25,0000	R\$ 12.500,0000
									Valor Total	R\$ 22.500,0000
				Total de Itens da Cotação: 2		Total de Itens Impressos: 2				

imprimir voltar

REQUISICAO DE PRODUTO

REQUISICAO Nº: 999

DATA: 15/05/2025 14:29

SOLICITANTE: 28 - CAF

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

COD	PRODUTO	UN	QUANTIDADE	OBSERVACAO
24	SOLUÇÃO ÁCIDA CPHD 23:44 - 5L DIL 1:44 -	LT	500	
59	BIBAG	UND	500	

OBSERVACOES:

RAPHAEL LIMA RODRIGUES
REQUISITANTE

SEPARADO/ENTREGUE POR

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:23

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3309
Conta 550051
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 15.026,52 (Quinze Mil e Vinte e Seis Reais e Cinquenta e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO OC 43502 - FRESENIUS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833514278250000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:45

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°:

OF N°: 43503

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023

FORNEDOR: NFARMA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA

DATA: 15/05/2025

ENDEREÇO: COMANDANTE BRAS DE AGUIAR, n° SN ,Bairro NAZARE

CNPJ/CPF: 34885509000342

CIDADE: BELEM/PA

E-MAIL: AGISINHO@GMAIL.COM

CONDIÇÃO DE PAGTO:

PRAZO ENTREGA: 20/05/2025

OBSERVAÇÃO:

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
63243	PAPAÍNA 10% 400G	PT	1	100,00	0,00	0,00	100,00
TOTAL DO PEDIDO:							100,00

Edite Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajo
Edite Franco
CHEFE / COMPRADOR

Jurely Machado
Diretora Executiva
Hospital Regional do Marajo
AUTORIZADOR

MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 16

PROCESSO:

ORDEN DE FORNECIMENTO:

DATA DA COTAÇÃO: 15/05/2025

DESCRIÇÃO: COTAÇÃO CAF

NEFARMA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA (69)

PRAZO DE ENTREGA: 20/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

R A M MACEDO FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA (24)

PRAZO DE ENTREGA: 20/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

AMERICAN FARMA LTDA EM RECUPERACAO JUDICIAL (70)

PRAZO DE ENTREGA: 20/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

FARMACIA PERSONALE LTDA (71)

PRAZO DE ENTREGA: 20/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	AMERICAN FARMA LTDA EM RECUPERACAO JUDICIAL				FARMACIA PERSONALE LTDA				NEFARMA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA				R A M MACEDO FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA			
	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP
63243 - PAPILHA 10% 400G	1,00	300,0000	0,00	0,00	1,00	551,0500	0,00	0,00	1,00	100,0000	0,00	0,00	1,00	235,0000	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		300,0000	0,00	0,00		551,0500	0,00	0,00		100,0000	0,00	0,00		235,0000	0,00	0,00

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE


Edilson P. P. Branco
Coordenador Administrativo
Hospital Regional do Marajo



14 DE ABRIL

TRAVESSA 14 DE ABRIL, 1017, SAO BRAS. BELEM - PA, CEP: 66065610
(91) 2621299 - (91) 2621299

Item	Detalhes	Valor
1	0003-140978-0 Gel - 400 G PAPAINA 10% GEL BASE 400G	R\$ 551,05
Sub-Total:		R\$ 551,05
Total Descontos:		R\$ 0,00
Total:		R\$ 551,05

Informações Importantes

Investimento já considera a entrega. (Belém/Ananindeua/Marituba/Outeiro) *Sedex - consultar valor.

Confira nossas formas de pagamento

- ValidarPIX QRCode copia e cola.
- Cartão de Crédito via Link da Cielo.
- Cartão Online (nós contamos você).
- Transferência Bancária (Trabalhamos apenas com banco Bradesco).

15:52

4G



99



Natural Farma Manipulação



Olá,

Por gentileza, informe o NOME COMPLETO DO PACIENTE
e o CRM do médico para fazermos o orçamento solicitado.
Envie-nos também uma foto completa da receita.

15:41



Ta aqui

15:42 ✓✓

Mensagem não lida: 1

Olá,

Segue detalhes da sua solicitação.
Aguardamos seu retorno para aprovação de seu pedido.

ORC:0001-932038-0

FORMULA MANIPULADA - CREME 400G | PAPAINA 10 %
GEL 400 g

SUB-TOTAL: R\$ **180,00**TOTAL DE DESCONTOS: R\$ **30,00**TOTAL: R\$ **150,00**

HELENA MELO

Natural Farma Farmácia de Manipulação. Desde 1990

#DoSeuJeito

Travessa 14 de Março, **1440**, Umarizal

Entre Gov. José Malcher e João Balbi

Delivery (91) **3222-5222**

Obs: Para venda de medicamento manipulado é necessário
informar o CPF do cliente ou do comprador.

VALIDADE DO ORÇAMENTO: 10 dias

- Taxa de entrega: R\$ **9,00** ou R\$ **11,00** de acordo com o bairro.

Conheça nossa nova unidade na Brás

Avenida Brás de Aguiar, **416**, Nazaré. Entre Benjamin

Constant e Rui Barbosa

Fone/WhatsApp: (91)... **Ler mais**

15:53



Mensagem



AC: 0820
C: 0000 1006-8
OP: 003

Boa tarde, pode me fazer um orçamento dessa papaina

Olá, boa tarde. A Vicofarma agradece seu contato!

Por favor, envie apenas mensagens por escrito ou a foto da sua prescrição.

Segue orçamento solicitado:

ORC:0006-072756-0

PAPAINA 10 %;

GEL 400 g (em 2 bisnagas com 200g cada)

Valor R\$ **235,00**

Caso o (a) Sr(a) encontre um orçamento com valor diferente, entre em contato conosco antes de finalizar seu pedido.

A taxa de entrega varia de acordo com o bairro.

- Prazo de entrega: em média 2 a 3 Dias Úteis após pagamento e confirmação do pedido*

**** Esta proposta tem validade de 10 dias. ****

Aqui, cada formulação é única!
Assim como VOCÊ.

a fórmula

Segue orçamento para o seu tratamento

NOME DO CLIENTE

ORÇAMENTO

Nº 75786

CONSULTORA DE VENDAS

DATA

VALIDADE ORÇAMENTO

TATIANE DO SOCORRO RODRIGUES ASSUNÇÃO

15/05/2025

VALIDADE 10 DIAS

ITEM

FÓRMULA

VALOR

001

FÓRMULA MANIPULADA - GEL - 400 G - QTD. FÓRMULAS: 1
PAPAINA 10 % | BASE GEL 400 G

R\$ 300,00

SUBTOTAL

R\$ 300,00

Resumo

Subtotal em fórmulas manipuladas

R\$ 300,00

Total Geral

R\$ 300,00

Confira nossas formas de pagamento

PIX

CARTÃO DE CRÉDITO VIA LINK

DEPÓSITO BANCÁRIO

www.aformulabr.com.br

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO – Comissão de Farmácia e Terapêutica		SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA  GOVERNO DO PARÁ
	Solicitação de Medicamento Não Padronizado ou de Alto Custo		
	Código: FO.HRPM.CFT.003	Versão: 003	

Nome do paciente: BENEDITA ARAÚJO DE SOUZA

Nome da mãe: URBANA BRAZÃO DE SOUZA

Prontuário: 128163 Leito: 44

Sexo: F Idade: 71 anos Peso: 65 Kg

Diagnósticos clínicos: ERISPELA EM MMSS

Medicamento solicitado (nome comercial): PAPAÍNA 10% GEL

Medicamento solicitado (nome técnico): PAPAÍNA 10% GEL

Fabricante: MANIPULADO

Quantidade necessária para procedimento: 400 GRAMAS

Justificativa do pedido (motivo da escolha deste Medicamento em relação ao substituto padronizado):
MEDICAMENTO COM MELHOR EFICÁCIA E MENOR TEMPO DE TRATAMENTO FRENTE A EXTENSÃO DA
LESÃO.

Data: 15/05/2025

Dr. Lucas Martin
Médico
CRM-PA 20339

Assinatura e carimbo do médico solicitante

Farmácia Hospitalar:

Data do recebimento do pedido: ____/____/____

Horário do recebimento: 14:20

Funcionário: _____

Farmacêutico: _____

Possibilidade para compra imediata: () sim () não

Preço unitário: R\$ 159,00

Preço total do tratamento: R\$ 159,00

Substituto padronizado: _____

Observações: _____

Medicamento providenciado: () sim () não Motivo: _____

Avisado médico solicitante: () sim () não

Parecer da Direção do hospital: (X) Autorizado () Não Autorizado

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

OBSERVAÇÃO: Prezado(a) Doutor(a), por gentileza, preencher todos os campos:

Marcilio Ferreira
CRM-PA 15

REQUISICAO DE PRODUTO

REQUISICAO N°: 1014

DATA: 15/05/2025 17:03

SOLICITANTE: 28 - CAF

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

COD	PRODUTO	UN	QUANTIDADE	OBSERVACAO
6324	PAPAIÑA 10% 400G	PT	1	

OBSERVACOES: COMPRA DE PAPAINA

EDSON DE OLIVEIRA SILVA
REQUISITANTE

SEPARADO/ENTREGUE POR

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638833511119300000
Data da Operação 20/05/2025 15:23

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 0820
Conta 0000010068
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 100,00 (Cem Reais)
Descrição PAGAMENTO OC 43503 - NFARMA FARMACIA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 20/05/2025
Autenticação 638833514073100000

Emitido em terça-feira, 20 de maio de 2025 às 17:45

RECEBEMOS DE THALES ODILON M. P. CUSTODIO EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

22/05

Nº 000.000.172
SÉRIE: 1

MARAJÓ SAUDE

Farmácia e produtos para saúde

THALES ODILON M. P. CUSTODIO EIRELI - MARAJÓ SAUDE

TRV CASTILHOS FRANCA, 217 - CENTRO

BREVES - PA

CEP: 68800-000 FONE: (91) 9153-1078

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.172
SÉRIE: 1

FOLHA 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

1525 0400 5460 2000 0162 5500 1000 0001 7211 0000 1725

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANC. EFET. EM DECORRENCIA DE EMI. DE DOC. EMISSO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250020049966 - 24/04/2025 16:33:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

151814732

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

00.546.020/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA EMISSÃO

24/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S N

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CNPJ

68800-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

Breves

FONE / FAX

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Outras Formas de Pagamento, Verifique as Informações no Campo de Dados Adicionais

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR ICMS UF REMET.	VALOR DO PEP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.104,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESENVOLTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS UF DEST.	VALOR TOT. TRIB.	VALOR DA COTINTE	VALOR TOT. DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.104,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	IPI	ICMS 5%	IPI 5%
92	AVENTAL DESCARTAVEL AMARELO 10UNID DESCARPACK	62101000	0 102	5929	PCT	58,0000	18,0000	1.044,00	0,00	0,00	0,00	0	0
4962	ACETONA FARMAX 100ML, BLUE	33043000	0 102	5929	UN	12,0000	5,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox dos Tributos R\$152,79 (13,84%) Fonte: IBPT (Ven.: LETICIA, Ped.: 57687)

RESERVADO AO FISCO

Impresso por LC RRP

002

Nota Fiscal Lançada e Controlada no TASY por:
 Juan Santos
 26/04/2025
 Hospital Regional Público do Marajó
 Recebido!
 28/04/25

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação	21/05/2025 15:24
Código de Barras	00190000090349169400000000020172810890000110400
Descrição	PAGAMENTO NF 172 - THALES ODILON
Número Único do Boleto	3025042405735052527
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	546020000162
Razão Social	THALES ODILON M. P. CUSTODIO EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	Hospital regional do marajo
Identificação Sacador Avalista	00.546.020/0001-62
Razão Social Sacador Avalista	THALES ODILON M. P. CUSTODIO EIRELI
Data/Hora do Pagamento	21/05/2025 15:24:05
Valor Nominal	1.104,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.104,00 (Um Mil E Cento E Quatro Reais)
Data da operação	21/05/2025
Autenticação	638834378460980000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:05

Recebemos de CASA DE CARNES WEST BOI LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 07/05/2025 Dest/Rem: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS Valor Total: R\$ 7.795,20

NF-e
Nº 000.000.722
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE CARNES WEST BOI LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 566,
CAMPINA, 66017-000, BELEM - PA

22/05

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.000.722

SÉRIE 001

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0526 1759 1600 0176 5500 1000 0007 2210 0000 4450

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 dentro do estado

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250022259999 - 07/05/2025 07:40:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155373528

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

26.175.916/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12		DATA DA EMISSÃO 07/05/2025	
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, S/N		BARRIO / DISTRITO CENTRO		CEP 68.800-000	
MUNICÍPIO BREVES		UF PA		TELEFONE / FAX (91) 3783-2818	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 07:42	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO PIS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.795,20	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO COFINS 0,00	
										VALOR TOTAL DA NOTA 7.795,20	

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 1			ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000 KG		PESO LÍQUIDO 0,000 KG	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QCSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	TAXA DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
35	FILE DE FRANGO KG	02023000	0102	5102	KG	240,00	20,99	0,00	5.037,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31	COXA E SOB COXA DE FRANGO KG	02023000	0102	5102	KG	240,00	11,49	0,00	2.757,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS
16.05.25

Calculado por:

Raphael Lima
13/05/2025

Recebido!

Recebido!

009

Adilson do Vale
8.5.25

Raphael Lima
15/05/25



Renata Neves
Nutricionista RT
CPF 7-4095

8/5/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos: 124115 - - DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI Valor Aprox. Tributos Federal R\$
1.048,45 Estadual 1.403,14 - Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/05/2025 07:42:36

G3 Soft

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação 21/05/2025 15:19

Código de Barras 03399032214380000000200154301014210890000779520
Descrição PAGAMENTO NF 722 - CASA DE CARNES
Número Único do Boleto 3025050705020731741
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 26175916000176
Razão Social CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 21/05/2025 15:19:26
Valor Nominal 7.795,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 7.795,20 (Sete Mil E Setecentos E Noventa E Cinco Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 21/05/2025
Autenticação 638834375671850000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:02

RECEBEMOS DE A A Mendes Santos Comercio OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.155,35 DESTINATÁRIO: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Av. Rio Branco, S/N Centro Breves-PA

NF-e

Nº. 000.000.858
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



A A Mendes Santos Comercio

Passagem Secundino, 76
Pedreira - 66087-790
Belem - PA Fone/Fax: 91988269422

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.858
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0529 6775 0200 0133 5500 1000 0008 5812 8364 9105

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

215250022864440 - 09/05/2025 15:17:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155930885

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

29.677.502/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

06/05/2025

ENDEREÇO

Av. Rio Branco, S/N

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

68800-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/05/2025

MUNICÍPIO

Breves

UF

FONE / FAX

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

07:13:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/05/2025
Valor R\$ 1.155,35

21/05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. TMP. 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	1.155,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	374,94	1.155,35

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/C/SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
23	Pepino Comum	20011000	0/102	5102	KG	20,0000	3,9900	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	Melancia	08071100	0/102	5102	KG	25,0000	3,7000	92,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
35	Limão	08055000	0/102	5102	KG	132,0000	0,4000	52,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	Laranja	08044000	0/102	5102	KG	138,0000	0,7500	103,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84	Jerimum	07099990	0/102	5102	KG	25,0000	3,9900	99,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	Couve - MC e/ 700g	07049000	0/102	5102	UN	38,0000	3,5000	133,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	Chuchu	20041000	0/102	5102	KG	15,0000	2,5000	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Cebola	07061000	0/102	5102	KG	20,0000	6,5000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	Beterraba	20041000	0/102	5102	KG	15,0000	4,1000	61,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Batata Inglesa Escovada	20041000	0/102	5102	KG	25,0000	7,6000	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67	Pimentinha	07122000	0/102	5102	KG	10,0000	17,5000	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICAÇÃO
TÓTVS

Nota Fiscal Laranja 9
Calculada no TST por:

Raphael Lima

Em: 13 / 05 / 2025

Hospital Regional Wilton do Mouro

Recebido!

Lancado TOTVS

Raphael Lima

Em: 15 / 06 / 25

Recebido
Adilson do Vale
S. N. D



Renata Neves
Nutricionista RT
CRN 7-4095

13/5/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Trib aprox Fed: R\$ 155,39, Est: R\$ 219,52, Mun: R\$ 0,00

/ Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0D61CD

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO ITAU

AG. 1135 C/C. 58117-9.

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 374,94

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação 21/05/2025 15:21

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 1135
Conta 581179
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.155,35 (Um Mil e Cento e Cinquenta e Cinco Reais e Trinta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 858 - A A MENDES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 21/05/2025
Autenticação 638834377016100000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:01

RECEBEMOS DE K SOUZA SANTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Nº 000.003.269

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 3



K SOUZA SANTOS EIRELI
EST DA CEASA, S/N - - CURIO UTINGA, Belem, PA - CEP: 66610840
20/05

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.003.269
SÉRIE: 3
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
1525 0533 4554 3900 0168 5500 3000 0032 6916 8000 0009
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
215250022004015 - 05/05/2025 23:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
156425122

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB.

CNPJ / CPE
33.455.439/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
05/05/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, SN -

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
05/05/2025

MUNICÍPIO
Breves

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
23:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	2.071,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.071,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS				VALOR DO IPI	0,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS
01	ALFACE	07022090	0400	5102	KG	30,0000	4,6500	139,50				
04	BATATA DOCE	07101000	0400	5102	KG	15,0000	6,5000	97,50				
08	REPOLHO VERDE	07049000	0400	5102	KG	35,0000	6,5000	227,50				
10	ABACAXI	08043000	0400	5102	KG	20,0000	6,0000	120,00				
12	ALHO	20089900	0400	5102	KG	10,0000	33,5000	335,00				
13	MAMÃO	08072000	0400	5102	KG	15,0000	8,9000	133,50				
14	CHICORIA	07099300	0400	5102	KG	15,0000	2,9000	43,50				
16	CENOURA	07061000	0400	5102	UN	25,0000	8,1000	202,50				
20	TOMATE	07020000	0400	5102	KG	25,0000	8,9000	222,50				
21	MAÇA	08081000	0400	5102	KG	25,0000	15,5000	387,50				
22	OVO	04089900	0400	5102	UN	180,0000	0,9000	162,00				

CLASSIFICADO
TOTAL
16.05.25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
3316228

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: AG 1232-7 C/C 79.298-5 BANCO DO BRASIL TITULAR K SOUZA SANTOS EIRELI CNPJ 33.455.439/0001-68 PIX 919 8826-0876

RESERVADO AO FISCO
Adailson do vale
S. N. D
Renata Neves
Nutricionista RT
CRM 4095
8/5/25

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação 21/05/2025 15:21

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1232
Conta 792985
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.071,00 (Dois Mil e Setenta e Um Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 3269 - K SOUZA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 21/05/2025
Autenticação 638834376793450000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:01

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Nutrixx
Suplementos Alimentares
TRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA
TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA, 1970 LOJA A SALA B
CENTRO - 68743-010
Castanhal - PA Fone: (91) 8800-4046

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.012.151
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0412 4012 6900 0169 5500 1000 0121 5112 4183 8119

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

215250019598836 - 22/04/2025 16:47:47

TIPO DE OPERAÇÃO

Venda merc. receb.terc. c/ s.tribut. cont. substituído

INSCRIÇÃO ESTADUAL

153097272

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

12.401.269/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

Endereço

AVENIDA RIO BRANCO, 93

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

22/04/2025

DATA DA SAÍDA

22/04/2025

HORA DA SAÍDA

16:41:42

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

TIPO DE DOCUMENTO

000012151/001

22/04/2025

R\$ 480,72

VALOR DO IMPOSTO

240,00

45,60

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

Frete por conta

(0) Emitente

Código Anti

Placa do veículo

UF

CNPJ / CPF

UF

Inscrição Estadual

Quantidade

Especie

Marca

Numero

Peso bruto

Peso líquido

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

5,904

PRODUTOS / SERVIÇOS

2142466

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

PRODUTOS / SERVIÇOS

2142466

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

PRODUTOS / SERVIÇOS

2142466

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

PRODUTOS / SERVIÇOS

2142466

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21069090

21

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação	21/05/2025 15:23
Código de Barras	34191090080018173113463943170009710890000048072
Descrição	PAGAMENTO NF 12151 - NUTRIXX
Número Único do Boleto	3025042401720903412
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	12401269000169
Razão Social	NUTRIXX SUPLEMENTOS A LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	21/05/2025 15:22:59
Valor Nominal	480,72
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 480,72 (Quatrocentos E Oitenta Reais E Setenta E Dois Centavos)
Data da operação	21/05/2025
Autenticação	638834377809700000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:04

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR



AXMED EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

DONA AURORA ALEGRETTI, R.

JARDIM CARAVELAS

SAO PAULO - SP - 05728-090

Telefone: (11) 5642-0302 - Email: axmed@terra.com.br; vendas@axmed.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.021.629

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

3525 0404 1302 1100 0108 5500 1000 0216 2911 9421 6531

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251075648514 24/04/2025 08:28:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA A NAO CONTRIBUINTE F

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116117701116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIL.

CNPJ/CPF

04.130.211/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

24/04/2025

ENDEREÇO

RIO BRANCO, SN

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

24/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

FONE/FAX

(91) 3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:20:02

FATURA/DUPPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/21629-001	22/05/2025	1.625,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.625,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.625,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA

0-Remetente-CIF

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

95.591.723/0038-00

ENDEREÇO

AV MARGINAL DIREITA DO TIETE, 2500

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

108254280118

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

1

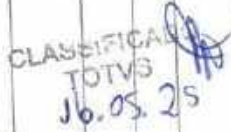
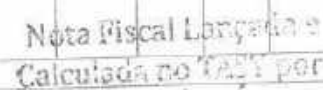
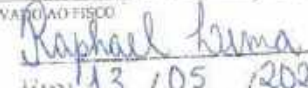
PESO BRUTO

5,00

PESO LÍQUIDO

4,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	Q/CS	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IP	Q/CS
1203121	ASPIRADOR S/L AUTOCLAVÁVEL 20231213: 1,00 88560913: 4,00	90183929	0102	6108	pc	5,0000	325,00	1.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00
 Edilto D. Franco Coord. Administrativo Hospital Regional P do Marajó  Sebrine Costa  CLASSIFICAÇÃO TOTVS 16.05.25  FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA RECEITA. NÃO ACEITAR SEM DEVOLOUÇÃO APÓS 07 DIAS.  Nota Fiscal Laranja e Calculada no 125% por  RESERVAÇÃO FISCAL  Raphael Lima Em: 13/05/2025 Hospital Regional Público do Marajó Precelido!															

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO ID 384351636 - A/C: SR. EDSON - ALMOXARIFE - DEPTO COMPRAS -
EMS/DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A
CREDITO FISCAL DE IPI. NOSSO PED: 4795 JG

RESERVAÇÃO FISCAL

Nota Fiscal Laranja e
Calculada no 125% porRaphael Lima
Em: 13/05/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Precelido!

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação	21/05/2025 15:24
Código de Barras	23792713039000000049827016001201610890000162500
Descrição	PAGAMENTO NF 21629 - AXMED
Número Único do Boleto	3025042503757070277
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4130211000108
Razão Social	AXMED
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	21/05/2025 15:24:41
Valor Nominal	1.625,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.625,00 (Um Mil E Seiscentos E Vinte E Cinco Reais)
Data da operação	21/05/2025
Autenticação	638834378819250000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:05

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CONJ. CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA -
CEP: 66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91) 3279-5353

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS MERC. ADIQ./REC. TERC.

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.044.165 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1525 0483 9299 7600 0170 5500 1000 0441 6510 5846 9569

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

215250019553413 22/04/2025 14:43:52

CNPJ / CPF

83.929.976/0001-70

INSCRIÇÃO ESTADUAL
151850682

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N
MUNICÍPIO

BREVES

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

22/04/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA

22/04/2025

HORA DA SAÍDA

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	44165	1.745,00	0,00	1.745,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	YENC	VALOR	Nº DUPLICATA	YENC	VALOR	Nº DUPLICATA	YENC	VALOR
001	22/05/2025		1.745,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.745,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.745,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VEICULO PROPRIO (CLIENTE)

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

BELEM

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PA

QUANTIDADE

ESPECIE

1

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5540	DOBUTAMINA INJ. 250MG (12,5MG/ML) 20ML IV GEN. C.P. ANVISA 1037005820035 LÔTE: 3637706 QTD: 250,00 FAB: 03/04/2024 VAL: 03/04/2026	30049099	060	5102	AM	250,00	6,9800	1.745,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 23/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

322-0 TOTVS

23/04/25

CLASSIFICADO
TOTVS

24.04.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: ROBERTO - PRE-NOTA: 74494 - Obs: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 386324141.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1 Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

RESERVADO AO FISCO

23/04/25
19:05

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação 21/05/2025 15:22

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.745,00 (Um Mil e Setecentos e Quarenta e Cinco Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 44165 - ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 21/05/2025
Autenticação 638834377261510000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:01



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-90700 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 160687

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1525 0310 8541 6500 0508 5500 1000 1606 8718 5677 7559

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNF/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

PAÍS

Brasil

FONE/FAX

(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12DATA DE EMISSÃO
27/03/2025

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

27/03/2025

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:52:28

FATURA

NÚMERO FATURA

0096807201

VALOR ORIGINAL

2.220,00

DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

2.220,00

DUPLICATA

NÚMERO

001

VENCIMENTO

24/04/2025

VALOR

732,60

NÚMERO

002

VENCIMENTO

08/05/2025

VALOR

732,60

NÚMERO

003

VENCIMENTO

22/05/2025

VALOR

754,80

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

2.220,00

FORMA PAGAMENTO

VALOR

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.220,00

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 APROX DOS TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.220,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES EIRELI

FILTRE POR CONTA

REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

25.015.936/0001-17

ENDEREÇO

TV BANDEIRA BRANCA 36

MUNICÍPIO

BAGRE

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,384

PESO LÍQUIDO

10,050

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NÚMERO	QUANTIDADE	UNID.	COD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	V. ICM	ICMS	V. ICM	V. ICM	V. ICM	V. ICM	V. ICM
00000000000019 01664	DIGESTINA 5MG/ML INJ 50 AMP X 2 ML L 2447643 V 31.12.2026 Q 6.000. SIMILAR NEGATIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049700950166. Valor St Pg. Ant: 28.14.	30049043	5/60	5405	UN	6,0000	57,5000	345,00					0,00	0,00
00000000000019 00090	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL L 2501438 V 31.12.2026 Q 4.000. SIMILAR NEGATIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049711960206. Valor St Pg. Ant: 112.58.	30049069	5/60	5405	UN	4,0000	375,0000	1.500,00					0,00	0,00
00000000000019 00565	OXITON 500ML INJ X 50 AMP L 2450101 V 31.12.2026 Q 3.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049701460043. Valor St Pg. Ant: 27.23.	30043922	5/60	5405	UN	3,0000	125,0000	375,00					0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA: Regime Tributário Diferenciado
no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOCUIMIZA.COM.BR. - ID 383227519.1.
Num. pedido cliente: 383227519.1. Ordem devenda: 914657. Remessa: 6002902158.
Documento de transporte: 0010632747.

RESERVADO AO FISCO

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do MarajoCLASSIFICADO
TOTVS
31-03-25Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:João Santos
20/03/2025

Hospital Regional Público do Marajo

10632747

Classificado TOTVS
20/03/25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação	21/05/2025 15:23
Código de Barras	03399881989470000064224495401010110890000075480
Descrição	PAGAMENTO NF 160687.2 - F E F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto	3025033104205948253
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	21/05/2025 15:23:21
Valor Nominal	754,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 754,80 (Setecentos E Cinquenta E Quatro Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	21/05/2025
Autenticação	638834378023600000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:04

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 161594

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO: 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1615 9412 5877 0582

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

CRT (Código do Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

215250017574882 09/04/2025 14:17:32

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

09/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO
CENTROCEP
68.800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

09/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

14:17:30

FATURA

NÚMERO FATURA

0090846156

VALOR ORIGINAL

7.245,44

DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

7.245,44

DUPLICATA

NÚMERO

001

VENCIMENTO

21/05/2025

VALOR

1.811,36

NÚMERO

002

VENCIMENTO

04/06/2025

VALOR

1.811,36

NÚMERO

003

VENCIMENTO

18/06/2025

VALOR

1.811,36

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

7.245,44

FORMA PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO

VALOR

VALOR

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.245,44

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 APROX DOS TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

7.245,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES EIRELI

ENDEREÇO

TV BANDEIRA BRANCA 36

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

PRESENCIA CONTÁ

REMETENTE

MUNICÍPIO

BAGRE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

25.015.936/0001-17

PESO BRUTO

20,728

PESO LÍQUIDO

4,793

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORGANOS	CTOP	UNID	QTD	VL. UNIT	DESC	VL. TOTAL	V. TROCO	ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALÍQUOTAS	ICMS	IPI
000000000019 00467	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 2440865 V 31.10.2026 Q 7.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049712200019. PMC:13,34. Valor St Pg. Ant: 4,33.	30049067	5760	5405	UN	7,0000	7,9200		55,44				0,00			0,00
000000000019 01185	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 10ML P344/98-A L 2507953 V 28.02.2027 Q 4.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702640131. Valor St Pg. Ant: 20,47.	30049069	5760	5405	UN	4,0000	75,0000		300,00				0,00			0,00
000000000019 01219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L B580167A V 30.06.2026 Q 6.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714470048. Valor St Pg. Ant: 19,68.	30049099	2760	5405	UN	6,0000	55,0000		330,00				0,00			0,00
000000000019 00933	DORMIUM 15MG/3ML INJX50 AMP P.344/98- B1	30049069	5760	5405	UN	3,0000	70,0000		210,00				0,00			0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado
no 000310/15 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - id 384366594.1.
Num. pedido cliente: 384366594.1. Ordem devenda: 918653. Remessa: 8002942451.
Documento de transporte: 0010637250.

NF-e emitida pelo Odeby NFE - http://www.odeby.com.br

Edilberto Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do MarajóNota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 11/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS
JA. 04. 25

Lançado TOTVS

N°	NF-e
SÉRIE	161594
	1

DADOS DO PRODUTO/SERVICO										ALICOTAS PIS PASEF				
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NÚMERO	OBRIGATORIO	CIPRO	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	DESC.	VALOR TOTAL	V. TISS	PIS/PASEF	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALICOTAS PIS PASEF
	L. 2444041 V 30.11.2026 Q 3.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702040116. Valor St Pg. Ant: 18,57.													
0000000000019 00519	NORMASTIG 0,5MG/ML INJ X 50AMP L. 2428184 A V 31.07.2026 Q 2.000. REFERENCIA POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049714060044. Valor St Pg. Ant: 6,60.	30049049	5/60	5405	UN	2,0000	45,0000		90,00				0,00	0,00
0000000000019 01514	ONDSET INJ 2MG/ML G/ 2ML X 50AMP L. 2436375 V 30.09.2026 Q 10.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049714070031. Valor St Pg. Ant: 41,26.	30049069	5/60	5405	UN	10,0000	52,5000		525,00				0,00	0,00
0000000000019 00565	OXGTON SUI/ML INJ X 50 AMP L. 2450101 V 31.12.2026 Q 3.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049701490043. Valor St Pg. Ant: 27,25.	30043922	5/60	5405	UN	3,0000	125,0000		375,00				0,00	0,00
0000000000019 00213	SUCGINIL COLIN 100MG FA L. 2502338 V 31.01.2027 Q 10.000. REFERENCIA POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049702060036. Valor St Pg. Ant: 11,55.	30049099	5/60	5405	UN	10,0000	16,0000		160,00				0,00	0,00
0000000000019 00026	TEFLAN 20MG INJ 50 FA L. 2435101 V 31.08.2026 Q 20.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049711380072. PMC-971/G3. Valor St Pg. Ant: 412,62.	30049073	5/60	5405	UN	20,0000	260,0000		5.200,00				0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCAL	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação 21/05/2025 15:23

Código de Barras 03399881989470000065900101101012110880000181136
Descrição PAGAMENTO NF 161594.1 - F E F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto 3025041004463884185
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 21/05/2025 15:23:44
Valor Nominal 1.811,36
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.811,36 (Um Mil E Oitocentos E Onze Reais E Trinta E Seis Centavos)
Data da operação 21/05/2025
Autenticação 638834378254420000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:04

F&F

LOGÍSTICA DE
MERCADORIA

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 162732

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215250020007687 24/04/2025 14:16:51

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ/CPF
10.854.165/0005-08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257CRT (Código de Regime)
3 - Regime NormalCNPJ/CPF
23.453.830/0004-12DATA DE EMISSÃO
24/04/2025DATA DE ENTRADA/SAÍDA
24/04/2025HORA DE ENTRADA/SAÍDA
14:16:49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, SNMUNICÍPIO
BREVESUF PA PAÍS
BrasilBAIRRO
CENTROFONE/FAX
(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

NÚMERO FATURA

0096888757

VALOR ORIGINAL

2.574,00

DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

2.574,00

DUPLICATA

NÚMERO

001

VENCIMENTO

22/05/2025

VALOR

849,42

NÚMERO

002

VENCIMENTO

05/06/2025

VALOR

849,42

NÚMERO

003

VENCIMENTO

19/06/2025

VALOR

875,16

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancário

VALOR

2.574,00

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.574,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPT

0,00

VAL. APROX. DOS TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.574,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES EIRELI

ENDEREÇO

TV BANDEIRA BRANCA 36

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

FRETE POR CONTA

REMETENTE

MUNICÍPIO

BAGRE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

CNPJ

25.015.936/0001-17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

12,588

PESO LÍQUIDO

9,930

DADOS DO PRODUTO/SERVÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NOME	ORIGEM	CHOF	UNID	QTD	VAL. UNIT	DESC	VAL. TOTAL	VAL. ICM	VAL. ICM	VAL. ICM	VAL. ICM	VAL. ICM	VAL. ICM
00000000000019 01219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L B5180167A V 30/06/2026 Q 20.000. OUTROS POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714470048. Valor St Pg. Ant: 65,59.	30049099	21/60	5405	UN	20,0000	45,0000		900,00					0,00	0,00
00000000000019 00934	DORMIUM 50MG/10ML INJX50 AMP P. 344/98-B1 L 2441915 V 31/10/2026 Q 6.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702040124. Valor St Pg. Ant: 74,27.	30049069	51/60	5405	UN	6,0000	165,0000		990,00					0,00	0,00
00000000000019 00937	VANCOTRAT 500MG PO INJ X 50 FA L 2510748 V 28/02/2027 Q 3.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049712420024. Valor St Pg. Ant: 47,99.	30042071	31/60	5405	UN	3,0000	228,0000		684,00					0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado
no 005910/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR - 386499365.1. Num.
pedido cliente: 386499365.1. Ordem de venda: 925410. Remessa: 6002985568. Documento
de transporte: 0010641476.CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

10641476

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 25/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recibido

10641476

001

NFe emitida pelo Oeij-NFE - <http://www.oeij.com.br>

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação	21/05/2025 15:24
Código de Barras	03399881989470000065983215901014510890000084942
Descrição	PAGAMENTO NF 162732.1 - F E F DISTRIBUIDORA
Número Único do Boleto	3025042503757077297
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	21/05/2025 15:24:22
Valor Nominal	849,42
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 849,42 (Oitocentos E Quarenta E Nove Reais E Quarenta E Dois Centavos)
Data da operação	21/05/2025
Autenticação	638834378632330000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:05

REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (1)
REGIONAL PUBLICO DO MARAJO
R RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - BREVES/PA
3.830/0004-12 - TEL:

HRPM

PARA

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°:
Fornecedor: MEDICAL ENGENHARIA COMERCIO & SERVICOS
Endereço: FRANCISCO SIMÕES, n° 54, Bairro CASTANHEIRA
Cidade: BELEM/PA
Condição de Pagto:
Observação: AQUISIÇÃO DE CUFOMETRO

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023
DATA: 16/05/2025
CNPJ/CPF: 49638320000160
E-MAIL: MEDICAL.ENGCOM.SERVICOS@GMAIL.COM
PRAZO ENTREGA: 23/05/2025

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
102	Cufômetro	UND	1	2.510,00	0,00	0,00	2.510,00
TOTAL DO PEDIDO:							2.510,00

Entrada: 60% → R\$1.506,00

Edmo B. Franco
Coord. Administrativo
Regional P. do Marajó
CHEFIA / COMPRADOR

Juscely Machado
Diretora Executiva
AUTORIZADOR

MAPA DE COTAÇÃO

DATA DA COTAÇÃO: 16/05/2025

ORDEM DE FORNECIMENTO:

PROCESSO:

Nº DA COTAÇÃO: 18

DESCRIÇÃO: COTACAO ALMOXARIFADO

MEDICAL ENGENHARIA COMERCIO & SERVICOS (108)

PRazo DE ENTREGA: 23/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

ENTRADA + 30 DIAS

CONDIÇÕES DE

VALOR DOS

DATA DA

16/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 2.510,00

MEDICALLIGHT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES (107)

PRazo DE ENTREGA: 27/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

28 DIAS

CONDIÇÕES DE

VALOR DOS

DATA DA

16/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 2.544,25

NORTE TECH (109)

PRazo DE ENTREGA: 29/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

A VISTA

CONDIÇÕES DE

VALOR DOS

DATA DA

16/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 2.650,00

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	MEDICAL ENGENHARIA COMERCIO & SERVICOS				MEDICALLIGHT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES				NORTE TECH			
	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP
102 - Cufímetro	1,00	2.510,0000	0,00	0,00	1,00	2.544,2500	0,00	0,00	1,00	2.650,0000	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		2.510,0000	0,00	0,00		2.544,2500	0,00	0,00		2.650,0000	0,00	0,00

Edição 2020
Coord. Administrativo
Hospital Regional do

PROPOSTA Nº - 370 – DATA: 10/04/2025 – REV.00

1. DADOS DO SOLICITANTE / CLIENTE / FORNECEDOR:

CLIENTE	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO (INDSH) - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ – CNPJ 23453.830/0004-12
ENDEREÇO	AVENIDA RIO BRANCO , N. 1266, BAIRRO: CENTRO – BREVES / PARÁ – CEP: 68.800-000
PESSOA DE CONTATO/SETOR	ENG. MÁRCIO BORGES
PHONE/E-MAIL	(91) 9.8078-6954

FORNECEDOR

EMPRESA	MEDICAL ENGENHARIA COMÉRCIO & SERVIÇOS
FUNCIONÁRIO	FILIPPE MARCEL M. AMARAL
PHONE/E-MAIL	91 9240-5843/medical.engcom.servicos@gmail.com

2. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS X QUANTIDADES X PREÇOS:

Item	Descrição do item e/ou do Serviço:	Quantid	Tipo de Serviço	Valor Unitário	Valor Total
1	CUFÔMETRO  FOTO ILUSTRATIVA	02	V	2.510,00	5.020,00

TOTAL DE SERVIÇOS

-

-

-

5.020,00

Legenda:

NA – Não Aplicável	MC – Manutenção Corretiva
MP – Manutenção Preventiva	CAL – Calibração
ENS – Ensaio	QT – Qualificação Térmica

MedicalLight

Comércio de Produtos Hospitalares

R Diogenes C. Arruda, 198, Santo André – Limeira/SP – CEP: 13.484-126

CNPJ: 39.608.155/0001-40 - Insc. Est. 417.625.331.110

Fones: (19) 3717-0100 RAMAL 204 / (19) 98347-2023

E-mail: vendas4@medicallighthospitalar.com.br

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

A/C: Sr. MARCIO

Tel: (91) 9382-7359

BREVES - PA

Limeira, 02/04/2025

ORÇAMENTO

MERCADORIA	Qtd.	Valor Unitário	Valor Total
CUFFÔMETRO MEDIDOR DE CUFF ANALÓGICO UNIVERSAL MORIYA	1	R\$ 2.544,25	R\$ 2.544,25
TOTAL			R\$ 2.544,25

Faturamento Mínimo: R\$2000,00

Pagamento: 28 DIAS

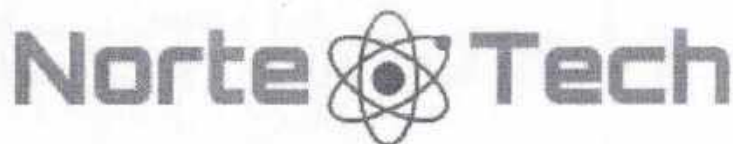
Entrega: 15 dias uteis

Vendedor: Ester

Frete: CIF

Validade da Proposta: 10 dias

É vedado o cancelamento do pedido. Formalizada a ordem de compra, de forma verbal ou escrita, o comprador está obrigado ao pagamento e recebimento da mercadoria, nos moldes dos artigos 475 e 482 do Código Civil.



PROPOSTA COMERCIAL

EMPRESA

Nome Fantasia do Remetente	Norte Tech	
Contato	Marisa de Betânia	
Proposta N°	NTS-105/2025	Data: 10/04/2025

CLIENTE

Cliente	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO (INDSH) - HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ	
Endereço:	AVENIDA RIO BRANCO , N. 1266, BAIRRO: CENTRO – BREVES / PARÁ – CEP: 68.800-000	
Contato	ENG. MÁRCIO BORGES	CNPJ: 23453.830/0004-12
Telefone / E-mail	(91) 9.8078-6954	

1. Objeto:

Comercialização de cufômetro.

2. Especificação do material e do Serviço:

Item	Descrição	Qtde	R\$ Unit	R\$ Total
1	CUFÔMETRO VBM	02	2.650,00	5.300,00

3. Informações complementares:

Enviar o aceite da proposta por e-mail, destacando no corpo do e-mail o número da proposta e os dados (nome/cargo/função) do colaborador que aprovou

4. Dados Bancários:

Os dados bancários da empresa serão enviados com a Nota Fiscal após a aprovação e realização do serviço.

5. Validade da Proposta e Prazo de execução:

Validade de 90 dias a partir da data da proposta e execução imediata.

Note Tech

Endereço: Alameda Urucará, quadra 20, casa 02, Paar, Ananindeua-Pa - CEP: 67145530

Fone: 91 9 8229-4660 (Comercial)

E-mail: marisadebetania@gmail.com

REQUISICAO DE PRODUTO

REQUISICAO N°: 1025

DATA: 15/05/2025 17:36

SOLICITANTE: 26 - ALMOXARIFADO

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

COD	PRODUTO	UN	QUANTIDADE	OBSERVACAO
102	Cuffômetro	UND	1	

OBSERVACOES: AQUISICAO DE CUFFOMETRO

EDILTO BRITO FRANCO
REQUISITANTE

SEPARADO/ENTREGUE POR

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação 21/05/2025 15:18

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 403 - CORA SCFI
Agência 0001
Conta 0038425099
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.506,00 (Um Mil e Quinhentos e Seis Reais)
Descrição PAGAMENTO OC43505 - MEDICAL ENGENHARIA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 21/05/2025
Autenticação 638834375294590000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:00



Itaú Banco Itaú S.A.

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
Chubb Seguros Brasil S.A.		8577/01642-4	RS	1,00	10928508
Av. Rebouças, 3.970 - Pinheiros - São Paulo - Brasil - CEP 05402-920		Número do Documento	Parcela/nº	Vencimento	
CNPJ 03.502.099/0001-18		10928508	10/10	22/05/2025	
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos	(-) Valor Cobrado	
Pagador					
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM					
Em caso de não implância serão aplicados os itens 15.1 e 15.2 das condições da apólice					
Assinatura / Assinatura Mecânica					

Corte ra. Início por Banco

Itaú Banco Itaú S.A.

341

34191.53105 92850.888576 70164.240007 4 10890000075527

Local de Pagamento		Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		22/05/2025	
Beneficiário		Agência / Código Beneficiário	
Chubb Seguros Brasil S.A. - CNPJ: 03.502.099/0001-18		8577/01642-4	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Apólice
22/07/2024	10928508	DM	N
Leg do Banco	Quantidade	Valor	Nosso Número
153	1,00	755,27	10928508
(-) Desconto / Abatimento		(-) Outras Deduções	
(-) Valor Cobrado		(-) Mora / Multa	
(-) Outros Acréscimos		(-) Valor Cobrado	
Instruções: Todas informações deste documento são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.			
1 - ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA 2 - ATÉ 45 DIAS APÓS O VENCIMENTO RECEBIMENTO AUTORIZADO EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO ITAÚ COM JUROS DE 6,0333% AO D.A. 3 - APÓS ESTE PRAZO ENTRAR EM CONTATO COM A SEGURADORA PELO 0800-7036665			
Pagador			
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - CPF/CNPJ: 23453830000412			
Avenida Rio Branco 1266 - CENTRO			
Brezinhos/PA CEP: 68800000			
Código de Barra: R018 F02 01: 60104569 000000000			
Assinatura Mecânica / FCHA DE COMPENSAÇÃO			



LANÇADO
Setor Financeiro
06.08.21

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638834374904940000
Data da Operação	21/05/2025 15:22
Código de Barras	34191531059285088857670164240007410890000075527
Descrição	PAGAMENTO MENSALIDADE CHUBB SEGUROS PARC 10/10
Número Único do Boleto	3024072203485275450
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	3502099000118
Razão Social	CHUBB SEGUROS BRASIL SA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	21/05/2025 15:22:36
Valor Nominal	755,27
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 755,27 (Setecentos E Cinquenta E Cinco Reais E Vinte E Sete Centavos)
Data da operação	21/05/2025
Autenticação	638834377569700000

Emitido em quarta-feira, 21 de maio de 2025 às 16:03

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE CARNES WEST BOI LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 566, .
CAMPINA, 66017-000, BELEM - PA

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 000.000.723
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

1525 0526 1759 1600 0176 5500 1000 0007 2310 0000 4466

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 dentro do estado

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250022536055 - 08/05/2025 10:09:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155373528

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

26.175.916/0001-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

08/05/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DA RECEITA

08/05/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

TELEFONE / FAX

(91) 3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.004,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.004,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,000 KG	0,000 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANTIDADE	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	IP
89	BISTECA SUINA KG	02023000	0102	5102	KG	26,00	20,99	0,00	545,74	0,00	0,00	0,00	0,00
253	MUSCULO HOSPITAL	02023000	0102	5102	KG	65,00	19,99	0,00	1.299,35	0,00	0,00	0,00	0,00
149	PICADO DE ACEM	02023000	0102	5102	KG	20,00	27,99	0,00	559,80	0,00	0,00	0,00	0,00
76	LING. TOSCANA PERDIGAO K	02023000	0102	5102	KG	30,00	19,99	0,00	599,70	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima

Em: 09/05/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido!

Lançado por:

Raphael Lima

Em: 20/05/2025



Renata Neves
Nutricionista RT
CRM 7-4095

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos: 124495 -- DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI Valor Aprox. Tributos Federal R\$
404,12 Estadual 540,83 - Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000031574681893638835272767960000
Data da Operação	22/05/2025 16:19
Código de Barras	03399032214380000000200154501019310890000300459
Descrição	PAGAMENTO NF 723 - CASA DE CARNES
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025050803052773553
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	26175916000176
Razão Social	CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
Nome Fantasia	CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/05/2025 16:19:00
Valor Nominal	3.004,59
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.004,59 (Três Mil E Quatro Reais E Cinquenta E Nove Centavos)
Data da operação	22/05/2025
Autenticação	638835275535905441

Emitido em quinta-feira, 22 de maio de 2025 às 17:18

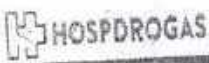

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000031574681893638835272767960000
Data da Operação	22/05/2025 16:18
Código de Barras	23793109039511400000304002858704710900000175100
Descrição	PAGAMENTO NF 5192 - JF DISTRIBUIDORA
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
Número Único do Boleto	3025042400729724195
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
Nome Fantasia	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
Nome Fantasia	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/05/2025 16:18:31
Valor Nominal	1.751,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.751,00 (Um Mil E Setecentos E Cinquenta E Um Reais)
Data da operação	22/05/2025
Autenticação	638835275242658042

Emitido em quinta-feira, 22 de maio de 2025 às 17:17



Identificação do emissor
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-384 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0133397 FL 1/2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1333 9719 3618 2459

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152258774007035 11/04/2025 18:09:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DEST. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

Bairro / Distrito

CENTRO

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO 0

FONE / FAX
91378328183

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
BREVES

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	3.466,05	003	06/06/2025	
FATURA/DUPLIC		3.466,05	002	23/05/2025				
001	09/05/2025							

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	10.399,20	971,42	0,00	0,00	10.399,20
VALOR DO FRETE	0,00	0,00	0,00	0,00	10.399,20
VALOR DO SEGURO	0,00	0,00	0,00	0,00	10.399,20
VALOR DO DESCONTO	0,00	0,00	0,00	0,00	10.399,20
OUTRAS DESPESAS	0,00	0,00	0,00	0,00	10.399,20
VALOR DO IPI	0,00	0,00	0,00	0,00	10.399,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

0 - Emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ
15.022.154/0001-51

ENDEREÇO
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD

MUNICÍPIO
APARECIDA DE GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
105311634

QUANTIDADE
56,00

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA
HOSPDROGAS

NÚMERO

PESO BRUTO
408,500

PESO LÍQUIDO
408,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.0187 TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO 7,5MM SO LIDOR Marca: LABOR IMPORT. MS: 80614390 028. Valid: 01-05-2029	29024051	90183929	100	6108	UN	30,00	3,71	111,30	111,30	4,45	0,00	4,00	0,00
030.0266 CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 13 L ECOLOGIC Marca: DESCARBOX. MS: 80937 630002. Valid: 01-01-2030	10210	48191000	500	6108	UN	80,00	5,00	400,00	400,00	48,00	0,00	12,00	0,00
030.0387 SERINGA SML S/AG LUER LOCK Marca: SR. MS: 80026180002. Valid: 01-02-2030	M104	90183119	100	6108	UN	3.500,00	0,156	546,00	546,00	21,84	0,00	4,00	0,00
030.0530 FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENT. Valid: 01-10-2027	504901001	48189090	500	6108	UN	248,00	1,479	366,79	366,80	44,02	0,00	12,00	0,00
030.0530 FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL PCT TAM G Marca: MARDAM. MS: ISENT. Valid: 01-10-2027	513601001	48189090	500	6108	UN	56,00	1,479	82,82	82,82	9,94	0,00	12,00	0,00
030.0794 AGULHA HIPODERMICA 30x8 Marca: LABOR IMPORT. MS: 10369460064. Valid: 01-06-2029	56124061	90183219	500	6108	UN	100,00	0,075	7,50	7,50	0,90	0,00	12,00	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
PEDIDO 384366735.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 1.004,43 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA. EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIQUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA
Nr.Pedido: 232033. Nr.Embarque: 1232
PEDIDO 384366735.1
Endereço de Entrega:
Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

CLASSIFICADO
TOTVS

00729.24.25

RESERVADO AO FISCO



Identificação do emitente
HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-994 - 5240121189
WWW.HOSPDRUGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0133397 FL 2 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1333 9719 3618 2459

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
152258774007035 11/04/2025 18:09:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.1175	SERINGA 20ML S/AG LUER SLIP Marca: DES CARPACK. Valid: 01-08-2029	55SLAB0066	90183119	100	6108	UN	7.000,00	0,3845	2.691,50	2.691,50	107,66	0,00	4,00	0,00
030.1642	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 11 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-06-2029	MD24100704	90189029	500	6108	UN	300,00	0,2677	80,31	80,31	9,64	0,00	12,00	0,00
030.1648	LAMINA DE BISTURI DESCART ACO CARB N 23 Marca: MEDIX. MS: 81078910002. Valid: 01-05-2029	MD24060108	90189029	100	6108	UN	400,00	0,268	107,20	107,20	4,29	0,00	4,00	0,00
030.1761	SERINGA 3ML S/AG LUER LOCK Marca: SR. Valid: 01-01-2030	M168	90183119	500	6108	UN	2.500,00	0,128	320,00	320,00	38,40	0,00	12,00	0,00
030.1761	SERINGA 3ML S/AG LUER LOCK Marca: SR. Valid: 01-02-2030	M312	90183119	500	6108	UN	500,00	0,128	64,00	64,00	7,68	0,00	12,00	0,00
030.1805	ALGODAO HIDROFILO 500G POLAX Marca: F AROL. MS: 10341660006. Valid: 01-01-2030	5525	56012110	500	6108	UN	70,00	13,90	973,00	973,00	116,76	0,00	12,00	0,00
030.1806	SERINGA 1ML C/AG 13X45 LUER SLIP P/INSU LINA FIXA Marca: SR. Valid: 01-02-2030	M264	90183111	500	6108	UN	1.500,00	0,184	276,00	276,00	33,12	0,00	12,00	0,00
030.2016	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5CM 11 FIOS REBECCA N/EST C/500 UND Marca: AMED. MS: 81481900005. Valid: 01-02-2030	D045	30039090	500	6108	UN	3,00	21,113	63,34	63,34	7,60	0,00	12,00	0,00
030.2135	ATADURA ALO ORTOPEDICA 10CMX1,00M U N Marca: ORTOFEN. MS: 80205290002. Valid: 01-12-2029	1224	90211020	500	6108	UN	300,00	0,396	118,80	118,80	14,26	0,00	12,00	0,00
030.2137	ATADURA ALG ORTOPEDICA 20CMX1,00M U N Marca: ORTOFEN. MS: 80205290002. Valid: 01-03-2030	0325	90211020	500	6108	UN	84,00	0,905	76,02	76,02	9,12	0,00	12,00	0,00
030.2193	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,0 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. MS: 80808480053. Valid: 01-12-2029	041224	40151200	500	6108	UN	400,00	1,31	524,00	524,00	62,88	0,00	12,00	0,00
030.2325	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 7,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	111224	40151200	500	6108	UN	1.600,00	1,31	2.096,00	2.096,00	251,52	0,00	12,00	0,00
030.2326	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 6,5 C/PO PAR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	111224	40151200	500	6108	UN	400,00	1,31	524,00	524,00	62,88	0,00	12,00	0,00
030.2435	BOLSA COLETORA URINA ESTERIL 2000ML SF PONTO DE COLETA Marca: MEDIPLEX. MS: 80134410007. Valid: 01-08-2027	20240820	39269030	500	6108	UN	150,00	3,499	524,85	524,85	62,98	0,00	12,00	0,00
040.0100	ZYMEDET GOLD (DETERGENTE ENZIMATICO) 1L GL 5 ENZIMAS Marca: PROLINK. MS: N OT. SIMPLIFICADA. Valid: 24-02-2027	P25020154	35079019	500	6108	UN	4,00	16,44	65,76	65,76	7,89	0,00	12,00	0,00
050.0025	LENCOL PAPEL NATURAL HOSP 50CMX50CM RL NATURAL Marca: DESCARBOX. MS: 80937630014. Valid: 01-01-2030	10083	48030090	500	6108	RL	50,00	7,60	380,00	380,00	45,60	0,00	12,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em 10/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

20/04/25

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638835272767960000
Data da Operação 22/05/2025 16:19
Código de Barras 03399939583850000001376033501016610900000346605
Descrição PAGAMENTO NF 133397.2 - HOSPDROGAS
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto 3025041605586333469
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/05/2025 16:19:28
Valor Nominal 3.466,05
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.466,05 (Três Mil E Quatrocentos E Sessenta E Seis Reais E Cinco Centavos)
Data da operação 22/05/2025
Autenticação 638835275802557477

Emitido em quinta-feira, 22 de maio de 2025 às 17:18



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 161915

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CT/AVULSO/ACTISSO 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1619 1519 0629 7699

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

DRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

PRCT. DE AUTORIZAÇÃO 215250018034345 11/04/2025 13:58:09

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA CNPJ/CPF
10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
11/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BARRIO
CENTRO

CEP
68.800-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
11/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

UF PA PAÍS
Brasil

FONE/FAX
(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
13:58:06

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0096865372	4.335,00	0,00	4.335,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09/05/2025	1.430,55	002	23/05/2025	1.430,55	003	06/06/2025	1.473,90

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	4.335,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		4.335,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		4.335,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ	
E P NETO TRANSPORTES EIRELI		REMETENTE						PA		25.015.936/0001-17	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TV BANDEIRA BRANCA 36				BAGRE				PA			
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
1		VOLUME						6.884		7.411	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NÚMERO	QUANTIDADE	C/OP	UNID	QTTD	VAL UNIT	DESC	VALOR TOTAL	VALOR TRIB	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0000000000019 01898	HEPTRIS 20 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD L.AA06473B V 31.12.2025 Q 5.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 188300760063. PMC:352.44. Valor St Pg. Aut: 49.52.	30049099	7/60	5405	UN	5.000	130,0000		650,00			0,00	0,00	
0000000000019 01899	HEPTRIS 40 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD L.AB12231A V 31.03.2026 Q 25.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 188300760128. PMC:848.21. Valor St Pg. Aut: 268.20.	30049099	7/60	5405	UN	25.000	137,0000		3.425,00			0,00	0,00	
0000000000019 00037	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 5ML P344/98-A1 L.2500576 V 31.01.2027 Q 2.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702540067. Valor St Pg. Aut: 8,91.	30049069	5/60	5405	UN	2.000	62,5000		125,00			0,00	0,00	
0000000000019 00912	PROVIVE EMU INJ P344/98C1 CX C/5FR X20ML	30049095	7/60	5405	UN	3.000	45,0000		135,00			0,00	0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado
no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE
ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - Id 384366594.2.
Num. pedido cliente: 384366594.2. Ordem de venda: 922214. Remessa: 8002950143.
Documento de transporte: 0010566118.

RESERVAÇÃO AO FISCO

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 14/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

24.04.25

RECEBEMOS DE **F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08**
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR DA NOTA: 4.335,00

DATA DE EMISSÃO: 11/04/2025

Nº NF-e

SÉRIE

161915

1

F&F
ARMAZÉM DE MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouvile
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 161915

SÉRIE 1

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO: 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1619 1519 0629 7690

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adg.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 216250018034345 11/04/2025 13:58:09

CRY (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF: 10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CFOP	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	VTIMB	ICMS	VL ICMS	VL IPTU	VALOR OUTROS ICMS - IPI
	L A01H0636A V 31.10.2026 Q 3.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. unit.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049714490049. Valor St Pa. Anb: 9,41.													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

NF-e emitida pelo Ocbi-NFE - <http://www.ocbi.com.br>

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638835272767960000
Data da Operação 22/05/2025 16:20
Código de Barras 03399881989470000065917374101016310900000143055
Descrição PAGAMENTO NF 161915.2 - F F F DISTRIBUIDORA
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto 3025041400538811060
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUT
Nome Fantasia F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/05/2025 16:19:55
Valor Nominal 1.430,55
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.430,55 (Um Mil E Quatrocentos E Trinta Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação 22/05/2025
Autenticação 638835276128507074

Emitido em quinta-feira, 22 de maio de 2025 às 17:18

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1.895.955
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0408 1895 8700 0130 5500 1001 8959 5519 0475 0173

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 F. EST. N CONT.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250942687002 09/04/2025 15:05:22

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NAC DESEN SOC E HUMANO-INDSH (003155)

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

FONE / FAX

(91) 3783-2140

CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

09/04/2025

CEP

68800-000

DATA DA SAÍDA

14 ABR 2025

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL REG MARAJO

ENDEREÇO

RUA JOSE RODRIGUES DA FONSECA

MUNICÍPIO

BREVES

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

PA

CNPJ

23.453.830/0004-12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

68800-000

CEP

68800-000

FONE / FAX

0000 000 0000

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 13/05/2025 3.521,60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS

3.521,60

VALOR ICMS

246,51

BASE CALC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

3.521,60

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPT

0,00

VALOR APROX TRIB

1.304,37

TOTAL DA NOTA

3.521,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

GRAN CARGO TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO

R NESTOR DE HOLANDA 112 - JARDIM ANDARAÍ

MUNICÍPIO

SAO PAULO

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

SP

CNPJ

05.915.569/0001-09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

147.818.622.111

QUANTIDADE

0014

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

158,200

PESO LÍQUIDO

158,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ICST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
112123	FIBRA USO GERAL FUZUE UNIDADE Cód. Barras: 7908099203919	68053090	000	6108	UN	50	0,88	44,00	44,00	3,08	7	13,84
029646	SACO LIXO PRETO 100 P 1 C/100 PRIME Cód. Barras: 7898624220958	39232910	000	6108	PT	80	26,62	2.129,60	2.129,60	149,07	7	790,29
020036	SACO LIXO PRETO 60 C/100 PRIME RB 36 Cód. Barras: 7898624220941	39232190	000	6108	PT	100	13,48	1.348,00	1.348,00	94,36	7	500,24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R\$ 422,59

P.LÍQUIDO: 158,200 P.BRUTO: 158,200 CUBAGEM: 0,72520 LOCAL DE ENTREGA:

HOSPITAL REG MARAJO

TELEFONE: 91 3783-2140

ENT: RUA JOSE RODRIGUES DA FONSECA S/N CENTRO BREVES /PA

m** PED ID 384365828.1

PORTADOR: BOLETO-BRAD NUMERO PEDIDO: 475017

VENDEDOR: 0008

SEU PEDIDO: 384365828.1

ORC 079434

COD. CLIENTE: 03155

***** VALOR DIFAL DESTINO: 422,59 *****

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: TAB aprox R\$: 670,49

Federal, 633,89 Estadual e 0,00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xc67cQ

RESERVADO AO FISCO

Em: 13/05/2025

Hospital Regional Pequeno Co

Recebido 1

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000031574681893638835272767960000
Data da Operação	22/05/2025 16:16
Código de Barras	03399052670290000060189984001019810900000352160
Descrição	PAGAMENTO NF 1895955 - RB QUALITY
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025052204353799986
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	8189587000130
Razão Social	SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COMERC
Nome Fantasia	SISTEMAS DE SERVICOS RB QUALITY COMERCIO DE EMBALA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DESEN SOC E HUMANO-INDSH
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/05/2025 16:16:00
Valor Nominal	3.521,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.521,60 (Três Mil E Quinhentos E Vinte E Um Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	22/05/2025
Autenticação	638835274016744213

Emitido em quinta-feira, 22 de maio de 2025 às 17:17

OBSERVAÇÃO:



 Director

gov.br Doc. emitido em caráter digitalmente
JUSCELY PEREIRA MACHADO
 Data: 20/05/2025 17:43:44-100
 Verifique em: <https://gov.br/validar-digital>



PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°:
FORNCEADOR: M & G COMERCIO E SERVICOS LTDA
ENDEREÇO: BREVES, n° 684 ,Bairro: CENTRO
CIDADE: BREVES/PA
CONDIÇÃO DE PAGTO:
OBSERVAÇÃO:

OF N°:

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023
DATA: 16/05/2025
CNPJ/CPF: 08404008000125
E-MAIL: WJPMEDIROS@HOTMAIL.COM
PRAZO ENTREGA: 27/05/2025

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
83	CONTACTORA DE 32 AMP. COM RELE TERMICO	UND	1	175,00	0,00	0,00	175,00
86	DISJUNTOR TRIPOLAR 32A	UND	1	68,00	0,00	0,00	68,00
TOTAL DO PEDIDO:							243,00


Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó
CHEFIA / COMPRADOR

AUTORIZADOR

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (1)
HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ
RUA: AVENIDA RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - BREVES/PA
CEP: 23.453-830/0004-12 - TEL:

MAPA DE COTAÇÃO

DATA DA COTAÇÃO: 16/05/2025

ORDEN DE FORNECIMENTO:

PROCESSO:

Nº DA COTAÇÃO: 25
DESCRIÇÃO: COTAÇÃO MANUTENCAO

A C M DE OLIVEIRA (116)

PRazo DE ENTREGA: 20/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE
VALOR DOS
A VISTA
0,00

DATA DA
VALOR TOTAL DOS ITENS: 50,00
16/05/2025

M & G COMERCIO E SERVICOS LTDA (118)

PRazo DE ENTREGA: 27/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE
VALOR DOS
A VISTA
0,00

DATA DA
VALOR TOTAL DOS ITENS: 243,00
16/05/2025

KSB ELETRONICA LTDA (30)

PRazo DE ENTREGA: 22/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE
VALOR DOS
A VISTA
0,00

DATA DA
VALOR TOTAL DOS ITENS: 471,00
16/05/2025

CONTROLE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA (117)

PRazo DE ENTREGA: 20/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE
VALOR DOS
A VISTA
0,00

DATA DA
VALOR TOTAL DOS ITENS: 709,70
16/05/2025

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	A C M DE OLIVEIRA				CONTROLE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA				KSB ELETRONICA LTDA				M & G COMERCIO E SERVICOS LTDA			
	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP
83 - CONTACTORA DE 32 AMP. COM RELE TERMICO	1,00	0,0000	0,00	0,00	1,00	511,4450	0,00	0,00	1,00	402,0000	0,00	0,00	1,00	175,0000	0,00	0,00
84 - CORREIA BX67	2,00	30,0000	0,00	0,00	2,00	0,0000	0,00	0,00	2,00	0,0000	0,00	0,00	2,00	0,0000	0,00	0,00
86 - DISJUNTOR TRIPOLAR 32A	1,00	0,0000	0,00	0,00	1,00	98,2500	0,00	0,00	1,00	69,0000	0,00	0,00	1,00	68,0000	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		30,0000	0,00	0,00		799,7000	0,00	0,00		471,0000	0,00	0,00		243,0000	0,00	0,00

CONTROLE IND. E COM. DE MAT. ELETR. LTDA
 CNPJ: 10.489.368/0001-19
 Inscrição Estadual: 152800743
 AV. DR. FREITAS 101
 BELEM - SACRAMENTA PA CEP: 66.123.050
 Telefone: (91) 3204-7700 FAX: (91) 3204-7717
 Email: vendasbelem@eletronsoi.com.br

Distribuidor autorizado

Distribuidor Autorizado

ORÇAMENTO

Tipo: Venda
Data: 15/05/2025
Prazo: A VISTA
Vendedor: WAGNER PANTOJA
Email Vendedor: wagner@eletronsoi.com.br

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
CPF / CNPJ: 23.453.830/0004-12
Endereço: AV RIO BRANCO
UF/Cidade: PA-BREVES
CEP: 68800000

Bairro: CENTRO
Telefone: (91) 3660-3700
Natureza: Varejo
Insc. Estadual: ISENTO

Seq.	Identificação	Código	Qtd. UN	Marca	Discriminação	NCM	ICMS	Vr. IPT	Vr. ST	Pr. Unit.	** Total **
1	CONTATOR	029224-9	1,000	UN ABB	AX32-30-10-75 - POB 220 V - 32A - 1NA ABB	85364900	19	0,00	0,00	356,955000	356,95
2	RELE	038146-2	1,000	UN ABB	SOB P/AX - 24,0 / 32A TA25DU-32M ABB	85364900	19	0,00	0,00	254,490000	254,49
3	SJ203T-C32	039817-9	1,000	UN ABB	MINI DISJUNTOR - 3P - 32A-CURVA C-230/400V - 5/3KA	85362000	19	0,00	0,00	96,250000	96,25
TOTAL DO ORÇAMENTO:											709,69

15/05/2025 15:34926224 /CT/TPV/ Qtd. de Itens:3
NÃO É VÁLIDO COMO GARANTIA DE MERCADORIA
NÃO É VÁLIDO COMO DOCUMENTO FISCAL

Condições de Pagamento: A VISTA COM DINHEIRO
Tipo do Frete: FOB (Destinatário)
Nome Fornecedor: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
Ordem de Compra: - Autorizo o faturamento nas condições apresentadas neste orçamento de Nº 92622 pelo valor total R\$709,69

Nome Completo: _____ Telefone: _____
 CPF: _____ Cargo: _____
 CNPJ: _____
 Assinatura _____

ORÇAMENTO

Data.....: 16/05/2025 14:21:59
Número....: 169487
Endereço.: 986917 - GABRIEL RAMOM DO NASCIMENTO
Telefone.:
E-mail.....: -
Forma Pagto: -

CÓDIGO	LOC	UN	QTD	V. UNIT	TOTAL
CORREIA DE TRANSMISSAO B-067 - CONDOR					
B-067	ALA	UN	1,00	35,08	35,08

Total sem desconto..... R\$ 35,08
Valor desconto..... R\$ 5,08
Desconto..... 14,48%
VALOR TOTAL..... R\$ 30,00

Observações:



TIP ELETRONICA
KSB ELETRONICA LTDA
RUA TREZE DE MAIO, 386
CAMPINA 66013-080 - BELÉM(PA)

CNPJ: 05.452.754/0001-04
Contato: 3212-7000 - 81342100

IE: 15.245.012-2

ORÇAMENTO
257360

15/05/2025 15:31

Validade: 25/05/2025

***CONTROLE
INTERNO***

Cliente:	CONSUMIDOR FINAL			Código:	1
Endereço:	RUA			Número:	SN
Bairro:	CENTRO	Cidade:	BELÉM	UF:	PA
Referência:				CEP:	67000-000
Telefone:		CPF/CNPJ:		RG/IE:	
Condições	A VISTA	Contato:		Vendedor:	45-EDNEI
Código	Descrição / Marca / Referência	Quantidade	V.Unitário	Desconto	V. Total
33981	DISJUNTOR TRIPOLAR 32A TRAMONTINA 58013/008 (58013/108)	1 UN	69,00	0,00	69,00
29140	RELE TERMICO CJX2-9/12/18 AJUSTE 12-18A JNG 12044 JR2825 12-18A	1 UN	133,00	0,00	133,00
29127	CHAVE CONTATORA TRIFASICA 32A 220V (JNG) JNG 11.865 CJX2-3210-220	1 UN	269,00	0,00	269,00
		Sub-Total:	Desconto:	Total:	
		471,00	0,00	471,00	

REQUISICAO DE PRODUTO

REQUISICAO Nº: 994

SOLICITANTE: 30 - MANUTENCAO

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

DATA: 15/05/2025 11:35

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

COD	PRODUTO	UN	QUANTIDADE	OBSERVACAO
83	CONTACTORA DE 32 AMP. COM RELE TERMICO	UND	1	
84	CORREIA BX67	UND	2	
86	DISJUNTOR TRIPOLAR 32A	UND	1	

OBSERVAÇÕES: MATERIAL PARA REPAROS NO QUADRO ELETRICO DO SISTEMA DE SELF

EDILTO BRITO FRANCO
REQUISITANTE

SEPARADO/ENTREGUE POR

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638835293565050000
Data da Operação 22/05/2025 16:50

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 0000023140
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 243,00 (Duzentos e Quarenta e Três Reais)
Descrição PAGAMENTO OC 001 - M E G COMERCIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 22/05/2025
Autenticação 638835294152955545

Emitido em quinta-feira, 22 de maio de 2025 às 17:13

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO Nº:

OF Nº: 002

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023

DATA: 16/05/2023

CNPJ/CPF: 11619658000174

E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALPA.MARAJÓ

PRAZO ENTREGA: 16/05/2023

FURNCEADOR: A C M DE SANTANA

ENDEREÇO: BRASÍLIA, Nº 24, BRASÍLIA CENTRO

CIDADE: BRASÍLIA/PA

CONDIÇÃO DE PAGTO:

OBSERVAÇÃO:

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	
84	ROBUSTA 300T	KG	2	30,00		
TOTAL DO PEDIDO:						60,00

Edição 1.0000
Coord. Administrativo
Assessoria - GERADOR

gov.br

Documento Assinado Eletronicamente
JUSCELY PEREIRA MACHADO
Data: 20/05/2023 17:48:15 -0300
Verifique em: <https://validar.br.gov.br>

AUTORIZADOR:

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°:
FORNecedor: A C M DE OLIVEIRA
ENDEREÇO: BREVES, n° SN ,Bairro CENTRO
CIDADE: BREVES/PA
CONDIÇÃO DE PAGTO:
OBSERVAÇÃO:

OF N°:

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023
DATA: 16/05/2025
CNPJ/CPF: 13616658000174
E-MAIL: COMABREVES@SUPERCOMAM.COM.BR
PRAZO ENTREGA: 20/05/2025

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
84	CORREIA BX67	UND	2	30,00	0,00	0,00	60,00
TOTAL DO PEDIDO:							60,00

Edito A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Ed. S.

AUTORIZADOR

MAPA DE COTAÇÃO

DATA DA COTAÇÃO: 16/05/2025

ORDEN DE FORNECIMENTO:

PROCESSO:

Nº DA COTAÇÃO: 25

DESCRIÇÃO: COTAÇÃO MANUTENCAO

A C M DE OLIVEIRA (116)

DATA DA16/05/2025

PRAZO DE ENTREGA: 20/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 60,00

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

M & G COMERCIO E SERVICOS LTDA (118)

DATA DA16/05/2025

PRAZO DE ENTREGA: 27/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 243,00

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

KSB ELETRONICA LTDA (30)

DATA DA16/05/2025

PRAZO DE ENTREGA: 22/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 471,00

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONTROLE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA (117)

DATA DA16/05/2025

PRAZO DE ENTREGA: 20/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 709,70

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	A C M DE OLIVEIRA			CONTROLE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA			KSB ELETRONICA LTDA			M & G COMERCIO E SERVICOS LTDA		
	QTD	VALOR	DESCONTO	QTD	VALOR	DESCONTO	QTD	VALOR	DESCONTO	QTD	VALOR	DESCONTO
83 - CONTACTORA DE 32 AMP. COM RELE TERMICO	1,00	0,0000	0,00	1,00	611,4450	0,00	1,00	402,0000	0,00	1,00	175,0000	0,00
84 - CORREIA BX07	2,00	30,0000	0,00	2,00	0,0000	0,00	2,00	0,0000	0,00	2,00	0,0000	0,00
86 - DISJUNTOR TRIPOLAR 32A	1,00	0,0000	0,00	1,00	98,2500	0,00	1,00	69,0000	0,00	1,00	65,0000	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		30,0000	0,00		709,7000	0,00		471,0000	0,00		243,0000	0,00

M & G COMERCIO E SERVIÇOS LTDA
 POBLENDA INTERCOMERCIAL MAR. 694 - CENTRO

OP: ADRIANE

VD: LOJA

VENDA N. 005689

SINRA FISCAL - ARMAZENADA

Hora: 17:09:01

DATA: 20/02/2025
 (Código) - 00000000000000000000

ITEM	QUANTIDADE	OTD	UNID	VALOR	TOTAL
001 348801 INTATOR 32A 3P+1NA 220V 60HZ	1	UN		175,00	175,00
002 348809 MINIDISJUNTOR 10J3-3C32 3P 32A 3KA TR	1	UN		68,00	68,00
					2
					243,00

Quantidade Total de Itens:

Valor Total dos Produtos:

DOCUMENTO SIMPLES CONFRENCIA

ORÇAMENTO

Tipo: Venda

Data: 15/05/2025

Prazo: A VISTA

Vendedor: WAGNER PANTOJA

Email Vendedor: wagner@eletronsoi.com.br

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço: AV RIO BRANCO

UF/Cidade: PA-BREVES

CEP: 68800000

Bairro: CENTRO

Telefone: (91) 3660-3700

Natureza: Varejo

Insc. Estadual: ISENTO

Seq. Identificação	Código	Qtd. UN. Marca	Descrição	NCM	ICMS	Vr. IP1	Vr. ST	Pr. Unit.	** Total **
1	CONTATOR	029224-9	1,000 UN ABB	AX32-30-10-75 - BOB 220 V - 32A - 1NA ABB	85364900	19	0,00	356,955000	356,95
2	RELE	038146-2	1,000 UN ABB	SOB P/AX - 24,0 / 32A 7A25DU-32M ABB	85364900	19	0,00	254,490000	254,49
3	SJ203T-C32	039817-9	1,000 UN ABB	MINI DISJUNTOR - 3P - 32A-CURVA C-230/400V - 5/3KA	85362000	19	0,00	98,250000	98,25
15/05/2025 15:34926224 /CT7/TPV/ Qtd. de Itens:3 Qtd. Produtos: 3,000 Qtd. Serviços: 0,000 Peso Total: 0,000									Total dos Produtos: 709,69

**NÃO É VÁLIDO COMO GARANTIA DE MERCADORIA
NÃO É VÁLIDO COMO DOCUMENTO FISCAL**

Orçamento Válido até o dia: 16/05/2025

Condições de Pagamento...: A VISTA COM DINHEIRO

Tipo do Frete: FOB (Destinatário)

Nome Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO

Ordem de Compra: - Autorizo o faturamento nas condições apresentadas neste orçamento de Nº 926224, sendo valor total R\$709,69

Nome Completo:

CPF: Telefone:

CNPJ: Cargo:

Assinatura

ORÇAMENTO

Data.....: 16/05/2025 14:21:59
Número....: 169487
Endereço.: 986917 - GABRIEL RAMOM DO NASCIN
Cliente.:
Endereço.: -
Telefone.:
Forma Pagto:

CÓDIGO	LOC	UN	QTD	V. UNIT	TOTAL
CORREIA DE TRANSMISSAO B-067 - CONDOR					
B-067	ALÇA	UN	1,00	35,08	35,08

Total sem desconto.....	R\$ 35,08
Valor desconto.....	R\$ 5,08
Desconto.....	14,48%
VALOR TOTAL.....	R\$ 30,00

Observações:



TIP ELETRONICA KSB ELETRONICA LTDA RUA TREZE DE MAIO, 386 CAMPINA 66013-080 - BELÉM(PA) CNPJ: 05.452.754/0001-04 Contato: 3212-7000 - 81342100		ORÇAMENTO 257360 15/05/2025 15:31 Validade: 25/05/2025 ***CONTROLE INTERNO***
--	--	---

Cliente:	CONSUMIDOR FINAL			Código:	1
Endereço:	RUA			Número:	SN
Bairro:	CENTRO	Cidade:	BELÉM	UF:	PA
Referência:				CEP:	67000-000
Telefone:		CPF/CNPJ:		RG/IE:	
Condições	A VISTA	Contato:		Vendedor:	45-EDNEI

Código	Descrição / Marca / Referência	Quantidade	V.Unitário	Desconto	V. Total
33981	DISJUNTOR TRIPOLAR 32A TRAMONTINA 58013/008 (58013/108)	1 UN	69,00	0,00	69,00
29140	RELE TERMICO CJX2-9/12/18 AJUSTE 12-18A JNG 12044 JR2825 12-18A	1 UN	133,00	0,00	133,00
29127	CHAVE CONTATORA TRIFASICA 32A 220V (JNG) JNG 11.865 CJX2-3210-220	1 UN	269,00	0,00	269,00
		Sub-Total:	Desconto:	Total:	
		471,00	0,00	471,00	

REQUISICAO DE PRODUTO

REQUISICAO Nº: 994

DATA: 15/05/2025 11:35

SOLICITANTE: 30 - MANUTENCAO

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

COD	PRODUTO	UN	QUANTIDADE	OBSERVACAO
83	CONTACTORA DE 32 AMP. COM RELE TERMICO	UND	1	
84	CORREIA BX67	UND	2	
86	DISJUNTOR TRIPOLAR 32A	UND	1	

OBSERVACOES: MATERIAL PARA REPAROS NO QUADRO ELETRICO DO SISTEMA DE SELF

EDILTO BRITO FRANCO
REQUISITANTE

SEPARADO/ENTREGUE POR

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638835272767960000
Data da Operação 22/05/2025 16:17

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 0558
Conta 0000279188
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 60,00 (Sessenta Reais)
Descrição PAGAMENTO OC 002 - ACM DE OLIVEIRA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 22/05/2025
Autenticação 638835274593458978

Emitido em quinta-feira, 22 de maio de 2025 às 17:12

Factura Nº: 594184
Período: 2025-05-2
Vencimiento: 25-06-2025

Azul Linhas Aéreas Brasileiras
Av. Marcos Figueiredo de Ulhoa Rodrigues, 926
Alphaville Industrial, Barueri - SP, 06455-906, Brasil
0922962956801-60

Agente Master: 01301707
Nome: INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL
Endereço: AV RIO BRANCO
CEP: 68.800-0
CPF: 01301707

Módulo: BRL

RLOC	Nº TKT	Data	Tarifa		Taxes		DU		CC DI		Comissão	Incentivo	Valor Líquido	Observações
			A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito				
Nome Agência: 57168715- INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU														
Vendas:														
EEADNY														
MEENDES/ ELIZABETH CRISTINA DE SOUZA	0071788618	14/05/2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	EX
SOUZA MEENDES/ ELIZABETH CRISTINA	0071718853	13/05/2025	476.30	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	530.75	IN
KUJYNA														
ZEGNANTAS/ MICHEL M/INES	0071452138	09/05/2025	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN
E.H.3175														
HOSPITAL/ BREVES	0071743122	13/05/2025	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN
ZEVCFB														
HOSPITAL DE BVS/ BLOQUEIO	0071476392	09/05/2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	EX
ZEGNANTAS/ MICHEL M/INES	0071476393	09/05/2025	476.30	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	530.75	IN
Recembolos:														
ZEVCFB														
HOSPITAL DE BVS/ BLOQUEIO	0071476392	11/05/2025	476.30	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54.45	IN
Subtotal Agência														
57168715- INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU			1428.90	0.00	570.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1959.65	
TOTAL GERAL														
Total	- A Vista		1428.90	0.00	570.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1959.65	
	- A Credito													

LANGADO
Sefor Finapca
12/05/2025

Renata Andrade
Administrativa - Diretoria
Hospital Regional P. do Marejô

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:25
Código de Barras	74593380130403701177470237107597510920000195965
Descrição	PAGAMENTO FT 594484 - AZUL LINHAS AEREAS
Banco Cedente	745 - BCO CITIBANK S.A.
Número Inicial do Boleto	3025051903286475778
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	9296295000160
Razão Social	AZUL LINHAS AEREAS
Nome Fantasia	AZUL LINHAS AEREAS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:25:16
Valor Nominal	1.959,65
Encargos	52,25
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.011,90 (Dois Mil E Onze Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839455291611338

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:47

FABRIL (FMS) DE NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO, SEM COMO ATESTAMOS QUE OS MESMOS FORAM EXAMINADOS, SERVINDO O ACEITE DA PRESENTE PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS.

NF-e

No. 000.000.035

SERIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRONICA

SAÍDA



CHAVE DE ACESSO

1525 0455 2102 2900 0142 5500 1000 0000 3516 3348 4954

No. 000.000.035

SERIE 1

FOLHA 1/1

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

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

215250020652089 - 28/04/2025 16:24:02-03:00

NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE LTDA

TV S S, 249

CAMPINA DE ICOARACI(ICOARACI) - Belém/PA

CEP: 66813410 - FONE: 91985167541

NATUREZA DA OPERACAO

Venda de mercadorias

INSCRICAO ESTADUAL

159577780

INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

55.210.229/0001-42

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -

C.N.P.J./C.P.F.

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSAO

28/04/2025

ENDERECO

AV RIO BRANCO, S/N

Bairro/DISTRITO

CENTRO

CEP

66800000

DATA DA SAIDA/ENTRADA

28.04.2025

MUNICIPIO

Breves

FONE/FAX

9137832818

UF

PA

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

16:15:00

CALCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.087,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR PIS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.087,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO/UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0 - Remetente			
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO
0,00				0,000
				PESO LIQUIDO
				0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CFOP	UN.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	DE ICMS	V. ICMS	V. IPI	V. PIS	V. COFINS
042	polipropileno 10 x 2.1/2 1 micra	842121000102	5102	UN	6	49,00	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042	polipropileno 10 x 2.1/2 5 micra	842121000102	5102	UN	6	49,00	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040	Membra osmose REVERSA 150gpd	842199910102	5102	UN	1	383,00	383,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
045	Carbo Block 10x2. 4 5 micra	481690100102	5102	UN	2	58,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOIVS
12.05.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima Rodrigues
Em: 02/05/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Recabido!

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Trib aprox: Fed R\$ 156,08 (14,34%), Est R\$ 286,53 (19,00%), Ponto: 13PT/enpresonatrio.co
m.br/PA - 8APAC7

RESERVADO AO FISCO


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000031574681893638839574245750000
Data da Operação	27/05/2025 15:47
Código de Barras	07790001161211334619602873692384110950000108700
Descrição	PAGAMENTO NF 35 - NORTESTERY
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
Número Único do Boleto	3025042906843766009
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	55210229000142
Razão Social	NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA
Nome Fantasia	NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	55210229000142
Razão Social	NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA
Nome Fantasia	NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	HRPM BREVES - INDSH
Identificação do Sacador Avalista	55.210.229/0001-42
Razão Social Sacador Avalista	NORTESTERY COMERCIO E SERVICO PARA SAUDE
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 15:47:15
Valor Nominal	1.087,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.087,00 (Um Mil E Oitenta E Sete Reais)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839576477989292

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:53

RECEBIMOS DE 56.196.170 LUAN VICTOR RIBEIRO MOURA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO FAZDO EMISSÃO: 25/04/2025		NF-e Nº: 000.000.101 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I...

56.196.170 LUAN VICTOR RIBEIRO MOURA  RODOVIA JOSMAR CHAVES PINTO, S/N JARDIM MARCO ZERO Macapá AP CEP: 68903-197 TELEFONE: (96) 9160-0688 E-MAIL: lv.dbst.mcp@gmail.com <i>26/05</i>	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.000.101 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1625 0456 1961 7000 0148 5500 1000 0001 0113 6541 4671 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora: PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 216250002163192 - 25/04/2025 16:31:19
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 030768357	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSIDIATÁRIA	CNPJ 56.196.170/0001-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 25/04/2025
Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I...			
Endereço AVENIDA RIO BRANCO S/N S/N	Bairro/Distrito CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA
Município Breves	FONE/FAX (91) 3783-2818	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

FATURA**CÁLCULO DO IMPOSTO**

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 2.300,00					
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 839,96		VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS 2.300,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	USOS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	MARGEM SE		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	STC/MS
251	Bancos Estacionários Plásticos 240x4	85061020	0 102	6102	UN	1,00	2.300,00	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	839,96

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Raphael Lima Rodrigues
Em: 02/05/2025
Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TASY
12.05.25

Edilson Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

Lançada TASY
Raphael Lima
Em: 02/05/2025

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI"; AUTORIZADO VIA ORDEN DE COMPRA 72995 Forma de pagamento: Boleto Bancário VOCÊ PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 425,96 DE TRIBUTOS FEDERAIS, R\$ 414,00 DE TRIBUTOS ESTADUAIS E R\$ 0,00 DE TRIBUTOS MUNICIPAIS. FONTE: IBPT/empresometro.com.br	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

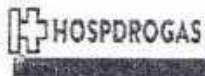
**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:59
Código de Barras 40390000075619617001531128918013710930000230000
Descrição PAGAMENTO NF 101 - LUAN VICTOR RIBEIRO
Banco Cedente 403 - CORA SCFI
Número Único do Boleto 3025042503765104100
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 56196170000148
Razão Social 56196170 Luan Victor Ribeiro Moura
Nome Fantasia 56196170 Luan Victor Ribeiro Moura
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador Instituto Nacional De Desenvolvimento Social E Hum
Identificação do Sacador Avalista 56.196.170/0001-48
Razão Social Sacador Avalista 56196170 Luan Victor Ribeiro Moura
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 12:58:43
Valor Nominal 2.300,00
Encargos 31,53
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.331,53 (Dois Mil E Trezentos E Trinta E Um Reais E Cinquenta E Três Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839475484671839

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:56



HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA
RODOVIA CORONEL POLICIA MILITAR NELSON
TRANCHESI 740
ITAQUI
ITAPEVI - SP
CEP 06606-110 - 5240121199
WWW.HOSPDRUGAS.COM.BR

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0000165 FL 1 / 1
SÉRIE 1

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO
3525 0408 7749 0600 0418 5500 1000 0001 6512 4913 8349

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
135250954009149 10/04/2025 14:14:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE. DEST. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
373390089112

CNPJ
08.774.906/0004-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO 0
MUNICÍPIO
BREVES
Bairro / Distrito
CENTRO
CEP
68800-000
FONE / FAX
91378328183
UF
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROR DA SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	05/05/2025	3.528,00	002	15/05/2025	3.528,00	003	25/05/2025	3.528,00
004	09/06/2025	3.528,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
14.112,00		987,84		0,00		0,00		14.112,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		14.112,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA
FRETE POR CONTA
D - Emitente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ
15.022.154/0006-66
ENDEREÇO
RODOVIA CORONEL POL MILITAR NELSON 740
MUNICÍPIO
ITAPEVI
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
373405981117
QUANTIDADE
119,00
ESPÉCIE
CAIXA
MARCA
HOSPDRUGAS
NÚMERO
PESO BRUTO
500,000
PESO LÍQUIDO
500,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CROP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 18-10-2026	G093324C	30049099	500	6108	UN	128,00	4,50	576,00	576,00	40,32	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 25-10-2026	G098024A	30049099	500	6108	UN	32,00	4,50	144,00	144,00	10,08	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 22-11-2026	G109424A	30049099	500	6108	UN	928,00	4,50	4.176,00	4.176,00	292,32	0,00	7,00	0,00
023.0166	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310056. Valid: 22-11-2026	G109424B	30049099	300	6108	UN	112,00	4,50	504,00	504,00	35,28	0,00	7,00	0,00
023.0167	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SF FR Marca: FAR MARIN. MS: 1168800310013. Valid: 06-02-2027	G016225C	30049099	500	6108	UN	1.640,00	3,30	8.712,00	8.712,00	609,84	0,00	7,00	0,00

Lançado TOTES
Raphael Lourenço
24/05/2025

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lourenço Rodrigues

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	Hospital Regional Público do Marajó	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 384366594.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. | EC 87/2015 Valor (CMS Parâmetro UE Destino: 1.603,44%)

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMERPRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA
Nr. Pedido: 232043, Nr. Embarque: 237080

PEDIDO 384366594.1
Endereço de Entrega:
Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

Edite Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS
15.05.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:54
Código de Barras	03399939583850000000574911701014210820000352800
Descrição	PAGAMENTO NF 165 - HOSPDROGAS
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025041601586517964
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	8774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:54:02
Valor Nominal	3.528,00
Encargos	23,28
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.551,28 (Três Mil E Quinhentos E Cinquenta E Um Reais E Vinte E Oito Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839472549284598

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:56

medicação: 0043

Pedido: 036011

	Nota de Débito	Número 201	Data de Emissão: 05/05/2025 Hora: 15:59:44 Pág.: 1

Razão Social: DIXMEDICAL PRODUTOS PARA SAUDE LTDA			
CNPJ: 19.001.659/0001-90	IE: 142870495110	IM: 308 CJ 02	
Endereço: R JOSE RAMON URTIZA			
Cidade: Sao Paulo	Estado: São Paulo	CEP: 05717-270	

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			
Nome Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ			
Endereço: Av. Rio Branco, S/N			
Cidade: Breves	Estado: Pará	CEP: 68800-000	
CNPJ: 23.453.830/0004-12	IE: ISENT0		

ALUGUEL DOS PRODUTOS ABAIXO:

Item	Produto	Qtd	Valor Unitário	Valor Total
1	1704 - COMN AX-400:EQUIPAMENTO DE ANESTESIA	1	5.990,000000	5.990,00

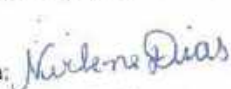
LANÇADO
Setor Financeiro
16.05.25

Total dos Produtos: 5.990,00
Total Nota: 5.990,00

Condição de Pagamento: 01X (20 DDF)
Parcela 1 - R\$ 5.990,00 - Vencimento 25/05/2025
Forma de Pagamento: Depósito Bancario

OBS.: REFERENTE 8ª MENSALIDADE DO ADITIVO DE LOCAÇÃO (PARCELA 08/ Indeterminado)
DADOS BANCÁRIOS : BANCO SANTANDER (033) AG.: 3827 C/C : 13007399-0
FAVORECIDO : DIXMEDICAL PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA. CNPJ: 19.001.659/0001-90
VENCIMENTO :25.05.2025


 M. B. Franco

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura:  Data: 12/5/25

Data de Impressão: 05/05/2025
 Hora: 16:09:59

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:38

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência 5122
Conta 264369
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.990,00 (Cinco Mil e Novecentos e Noventa Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 201 -DIXMEDICAL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839462921543357

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:00

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AV RIO BRANCO, S/N - CENTRO - BREVES - PA - EMISSAO: 26-03-2025 - VALOR TOTAL: RS 8.480,54

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº: 825

Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91)98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 0

FL 1 / 1

Nº: 825

Série: 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0349 9629 3800 0181 5500 1000 0008 2518 6013 1204

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

NATUREZA DA OPERACAO

VENDE DE MERCADORIA DE TERCEIROS

INSCRICAO ESTADUAL

158857836

INSCRICAO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ / CPF

49.962.938/0001-81

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

215250014894270 26/03/2025 15:55:06

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSAO

26-03-2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68.800-000

DATA DA ENTRADA/SAIDA

26-03-2025

MUNICIPIO

BREVES

FONE/FAX

UF

PA

INDICADOR IE

2-Isento

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAIDA

15:54:00

FATURA

NÚMERO

825

VALOR ORIGINAL

8.480,54

VALOR DO DESCONTO

0,00

VALOR LIQUIDO

8.480,54

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25-04-2025	4.240,27	002	25-05-2025	4.240,27						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALC. DE ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

8.480,54

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

8.480,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CLASSIFICADO

1- Destinatário

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

TOIVS

31-03-25

MUNICIPIO

UF

INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE

7

ESPECIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LIQUIDO

0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												ALÍQUOTAS	
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ICMS	IPI
3331094-6	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP ADD-PAK TUB 250X100 Lote: 335447/01 Quantidade: 3 Fabricacao: 24/04/2024 Validade: 24/04/2026	48195000	541	5102	PC	3,00	199,70	599,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3331096-2	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP ADD-PAK TUB 350X100 Lote: 322655/01 Quantidade: 1 Validade: 22/08/2025	48195000	041	5102	PC	1,00	279,72	279,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3331096-2	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP ADD-PAK TUB 350X100 Lote: 334076/01 Quantidade: 1 Fabricacao: 01/04/2024 Validade: 01/04/2026	48195000	041	5102	PC	1,00	279,72	279,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EQC004	FITA INDICADORA BOWTE&DICK P/ TUBO VERIFY ALL-IN-ONE C/100 UND Lote: 622 Quantidade: 1 Fabricacao: 16/05/2024 Validade: 01/06/2027	38221990	641	5102	PCTE	1,00	2458,00	2.458,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SMS10010060GR	EMBALAGEM PARA ESTER. SMS 100mm X 100mm PCT/50	56031240	041	5102	PCTE	500,00	4,46	2.230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SMS12012060GR	EMBALAGEM PARA ESTER. SMS 120mm X 120mm PCT/50	56031240	041	5102	PCTE	300,00	6,43	1.929,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SMS606060GR	EMBALAGEM PARA ESTER. SMS 60mm X 60mm PCT/50	56031240	041	5102	PCTE	50,00	1,60	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SMS757560GR	EMBALAGEM PARA ESTER. SMS 75mm X 75mm PCT/50	56031240	041	5102	PCTE	250,00	2,50	625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

FATURAMENTO FINAL DO PEDIDO BIGNEXO 373231892.1 E TOTAL DOS PEDIDOS 379149799.1 E 379674136.1 AGRUPADOS.

Valor oporok. dos tributos: R\$ 1.234,27 Federal, R\$ 1.611,31 Estadual, Ponte:

IBPT/empresometro.com.br

RESERVADO AO FISCO

28/03/2025

Oficial Público do Marajo

powered by alterdata

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:20
Código de Barras	10491214439600010004800000825166910920000424027
Descrição	PAGAMENTO NF 825.2 - AF DISTRIBUIÇÃO
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Número Único do Boleto	3025032605101929163
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
Nome Fantasia	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESEN. S
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:20:06
Valor Nominal	4.240,27
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 4.240,27 (Quatro Mil E Duzentos E Quarenta Reais E Vinte E Sete Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839452331806291

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:45

25/05



**PARAGÁS
BREVES**

DANFE
Documento Auxiliar
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 1229
SÉRIE 2
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
1525 0502 4460 0900 0131 5500 2000 0012 2914 3382 3297

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE COMBUSTIVEL OU LUBRIFICANTE ADQUIRIDO OU RECEBIDO D

INSCRIÇÃO ESTADUAL
151976767

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.445.009/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
10/05/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

FONE/FAX
91 37832818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURAS / DUPLICATAS

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 2.850,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO II 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.850,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 4 - Próprio Dest.	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE GLP	MARCA BUTANO	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 270,000	PESO LÍQUIDO 270,000

DADOS DOS PRODUTOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	NCM	CST	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	V.DESCONTO	V.LÍQUIDO	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTA	
														ICMS	IPI
18015	GLP EM BOTUÃO DE 45KG	5856	27111910	081	UN	6,000	475,00	2.850,00	0,00	2.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima

Em: 25 / 05 / 2025

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido!

CLASSE
TOTS

Lançado no TASY por:

Raphael Lima

Em: 20 / 06 / 25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Voce pagou aproximadamente: R\$ 383,32 de tributos federais, R\$ 484,50 de tributos estaduais e R\$ 1.982,18 pelos produtos. Fonte: IBPT/empresometro.com.br Chave: IBPT/empresometro.com.br.

RESERVADO AO FISCO

Edilto B. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICADO
TOTS
21.05.25

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 13:02

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 558
Conta 282600
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.850,00 (Dois Mil e Oitocentos e Cinquenta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 1229 - TAVARES BARROS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839477640743412

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:01

REEMISSÃO DE BERTHAX SURGICAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA
Nº. 000.001.229
Série 001

NF-e
Nº. 000.001.229
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



BERTHAX SURGICAL LTDA

Rua Jose Machado Vaz, 105
Bonfim - 83507-070
Almirante Tamandaré - PR Fone/Fax: (41) 4116-7477

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.001.229
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4125 0423 2974 4100 0100 5500 1000 0012 2911 1320 2507

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

141250130770199 - 24/04/2025 13:59:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9072671489

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

23.297.441/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 1266

MUNICÍPIO

BREVES

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF FONE / FAX

RA

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

CEP

68800-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

24/04/2025

DATA DA SAÍDA

24/04/2025

HORA DA SAÍDA

13:59:17

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002
Venc.	28/05/2025	Venc.	23/06/2025
Valor	R\$ 3.000,00	Valor	R\$ 3.000,00

CLASSIFICADO
TOTVS
16.05.25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

ENDEREÇO

PC DOM PEDRO II, 4-55 55.

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

34.028.316/7101-51

MUNICÍPIO

Bauru

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209263344110

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,000

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	D/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
BHIOB0A5381R	INST ENDOSC MONO ENG RAP MOD PINCA TP DISSECC AO MARYLAND LONGA 5MM 38CM EMP S/CREMALHEIRA LOTE 2041830100	90189099	0102	8102	UN	1,0000	3,000,00	3,000,00	0,00	0,00		0,00	
BHIOB0A8511S	CONTRA PORTA AGULHA 5MM, 38CM EMPUNHADURA PPS STANDARD SEM ELETROCAUTERIO MARCA BHIOB0A8511S LOTE 21140401001 Vir. Tributos - Federal R\$ 452,70 - Estadual R\$ 540,00	90189099	0102	6102	UN	1,0000	3,000,00	3,000,00	0,00	0,00		0,00	

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:

Em: 13/05/25

Hospital Regional Público do Marajó

Lançado TOTVS

Rafael Lima

13/05/25

Edito B. Lima

Coord. Administrativo

Hospital Regional P. do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 211 - DIOGO
Endereço de faturamento:
Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA
Endereço de Entrega:
Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA
GRAVAR LOGO + HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.
Valor Aproximado dos Tributos conforme Lei 12.741/2012: Federal R\$ 452,70 - Estadual R\$ 540,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

Recebido
02/05/25
Deise Miranda


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 13:11
Código de Barras	00190000090309514700900000208173910930000300000
Descrição	PAGAMENTO NF 1229.1 - BERTHAX
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025042904832881927
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	23297441000100
Razão Social	BERTHAX SURGICAL LTDA
Nome Fantasia	BERTHAX SURGICAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 13:11:25
Valor Nominal	3.000,00
Encargos	63,70
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.063,70 (Três Mil E Sessenta E Três Reais E Setenta Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839482999490085

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:55

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:37

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 7618
Conta 2062
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.274,30 (Dois Mil e Duzentos e Setenta e Quatro Reais e Trinta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1927 - DISTRIMED

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839462281900294

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:44

REFERENCIA DE K SOUZA SANTOS EIRELI OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.003.280
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 3

 K SOUZA SANTOS EIRELI EST DA CEASA, S/N - - CURIO UTINGA, Belem, PA - CEP: 66610840 <i>27/05</i>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.003.280 SÉRIE: 3 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 1525 0533 4554 3900 0168 5500 3600 0032 8016 8000 0006 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 215250023351796 - 12/05/2025 21:07
	NATUREZA DA OPERACAO VENDAS INSCRICAO ESTADUAL 156425122 INSCRICAO ESTADUAL DO ST/ST-Trib CNPJ / CPF 33.455.439/0001-68	

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSAO
NOME/RAZAO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-		23.453.830/0004-12	12/05/2025
ENDERECO AV RIO BRANCO, SN -	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE ENTRADA/SAIDA 12/05/2025
MUNICIPIO Breves	FONEFAX	UF PA	HORA DE ENTRADA/SAIDA 21:00

FATURA

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 1.875,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.875,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	TESO BRUTO	RESERVA ICM

DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
CODIGO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	VLR IPI ST	VLR IPI ST
01	ALFACI	07032090	0400	5102	KG	30,0000	4,6500	139,50					
04	BATATA DOCE	07101000	0400	5102	KG	15,0000	6,5000	97,50					
08	REPOLHO VERDE	07049000	0400	5102	KG	35,0000	6,5000	227,50					
10	ABACAXI	08043000	0400	5102	KG	20,0000	6,0000	120,00					
12	ABACATE	08044000	0400	5102	KG	10,0000	13,9000	139,00					
13	MAMAO	08072000	0400	5102	KG	15,0000	8,5000	127,50					
14	CHICORIA	07069000	0400	5102	KG	15,0000	2,9000	43,50					
16	CENOURA	07061000	0400	5102	UN	25,0000	8,1000	202,50					
20	TOMATE	07021000	0400	5102	KG	28,0000	8,9000	249,20					
21	MAÇA	08081000	0400	5102	KG	25,0000	15,5000	387,50					
22	OVO	04089000	0400	5102	UN	180,0000	0,9000	162,00					

Adailson do Vale S.N.S

CLASSIFICACAO
101 VS
21.05.25

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRICAO MUNICIPAL 3316228	VALOR TOTAL DOS SERVICOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: AG 1232-7 C/C 79.298-5 BANCO DO BRASIL TITULAR K SOUZA SANTOS EIRELI CNPJ 33.455.439/0001-68 PIX 919 8826-0876	

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638839574245750000
Data da Operação 27/05/2025 15:46

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1232
Conta 792985
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.875,00 (Um Mil e Oitocentos e Setenta e Cinco Reais)

Descrição PAGAMENTO NF 3280 - K SOUZA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025

Autenticação 638839576169370234

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:00

Recibido con: Recibido!
13/05/2025
Worobles w. m. to

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 13:12

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência 4370
Conta 959987
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.992,24 (Cinco Mil e Novecentos e Noventa e Dois Reais e Vinte e Quatro Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 3383.1 - VANGUARDA INFORMÁTICA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839483682678680

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:01

RECEBIMOS DE GRAFICA AMORIM LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000003581 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 14/04/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - VALOR TOTAL: R\$ 2.736,00		
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE GRAFICA AMORIM LTDA Avenida Parada Pinto, 2742 - Vila Nova Cachoeirinha - CEP: 02611-003 - São Paulo - SP TEL: (11) 2528-8555	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000003581 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		
		CHAVE DE ACESSO 3525 0413 2977 9900 0171 5500 1000 0035 8117 3135 1715 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadorias - PJ		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250986546821 14/04/2025 11:07:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 147847678111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 13.297.799/0001-71	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 14/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, 1266 ALMOXARIFADO	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 68800-000	DATA SAÍDA / ENTRADA 14/04/2025
MUNICÍPIO Breves	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:07:44
FONE / FAX (11) 3672-5136			

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	003581	2.736,00	0,00	2.736,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/04/2025	1.368,00	002	12/05/2025	1.368,00							

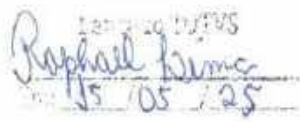
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.736,00		0,00		0,00		906,44		2.736,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								2.736,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 48.740.351/0001-65
RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA		MUNICÍPIO GUARULHOS				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 796621736119
ENDEREÇO RODOVIA PRESIDENTE DUTRA KM 222,500, n S/N, KM							
QUANTIDADE 2	ESPECIE Volume(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 36,000	PESO LÍQUIDO 34,000		

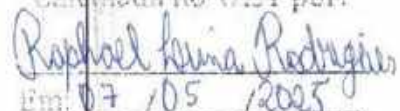
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS											
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS
CFOP6403	ETIQUETA BOPP FOSCO 80MM X 30MM C/30MT	48114190	010	6403	RL	120,00	22,80	0,00	2.736,00	2.736,00	0,00

Contar 20 dias a partir do dia 07/05
Para fazer pagamento =


Edite A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó


Raphael Lima
15/05/25


GLÁUCIO
16/05/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 07/05/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Total aproximado de tributos: R\$ 906,44 (33,13%) Federais R\$ 413,96 (15,13%) Estaduais R\$ 492,48 (18,00%) . Fonte IBPT PEDIDO BIONEXO 381393706.1 - COTACAO 48978 >DADOS PARA PAGAMENTO - BANCO SICOOB 756 - AG 4439 C/C 146.773-5	

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:52

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência 4439
Conta 1467735
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.736,00 (Dois Mil e Setecentos e Trinta e Seis Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 3581.1.2 - GRAFICA AMORIM

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839471478081435

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:02

RECEBIMOS DE GRAFICA AMORIM LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 14/04/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - VALOR TOTAL: R\$ 2.736,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DE REMETENTE
GRAFICA AMORIM LTDA
Avenida Parede Pinto, 2742 - Vila Nova Cachoeirinha -
CEP: 02611-003 - São Paulo - SP
TEL: (11) 2528-8555

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000003581 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0413 2977 9900 0171 5600 1000 0035 8117 3135 1715
Consulta de autenticação no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250986546821 14/04/2025 11:07:46
CPF / CNPJ
13.297.799/0001-71

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadorias - PJ
INSCRIÇÃO ESTADUAL
147847678111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, 1266 ALMOXARIFADO
MUNICÍPIO
Breves
FONE/FAX
(11) 3672-5136
BAIRRO / DISTRITO
CENTRO
UF
PA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
68800-000
DATA DA EMISSÃO
14/04/2025
DATA SAÍDA / ENTRADA
14/04/2025
HORA DA SAÍDA
11:07:44

VALOR ORIGINAL
2.736,00
VALOR DESCONTADO
0,00
VALOR LÍQUIDO
2.736,00

DADOS DA FATURA
DUPLICATAS
Nº DUPLICATA
28/04/2025
VALOR
1.368,00
DATA
12/03/2025
VALOR
1.368,00
CÓDIGO DE BARRAS
003581

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.736,00
VALOR DO ICMS
0,00
BASE CÁLC. ICMS SUBST.
0,00
VALOR DO ICMS SUBST.
0,00
OUTRAS DESP. ACES.
0,00
VALOR DO IPI
0,00
VALOR DO PIS/PASEP
0,00
VALOR DO COFINS
0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.736,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA
ENDEREÇO
RODOVIA PRESIDENTE DUTRA KM 222,500, n S/N, KM
QUANTIDADE
2
ESPÉCIE
Volume(s)
FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
SP
CNPJ / CPF
48.740.351/0001-11
INSCRIÇÃO ESTADUAL
796621736119
PESO BRUTO
36,000
PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS
CÓDIGO DO PRODUTO / SERVIÇO
CFOP 6403
DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO
ETIQUETA BOPP FOSCO 80MM X 30MM C/30MT
QUANTIDADE
120,00
UNIDADE
RL
VALOR UNITÁRIO
22,80
VALOR TOTAL
2.736,00
VALOR DESCONTADO
0,00
VALOR LÍQUIDO
2.736,00
VALOR IPI
0,00
VALOR PIS/PASEP
0,00
VALOR COFINS
0,00

Contar 20 dias a partir do dia 07/05
Para fazer pagamento

Edição Franco
Coord. Administrativa
Hospital Regional P do M.

Raphael Lima
15/05/25

CLASSE
JOTVS
16.05.25

Nota Fiscal Lançada
Calculada no TASY por
Raphael Lima
Em: 07/05/2025
Hospital Regional Público do M.

Recebido!

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Total aproximado de tributos: R\$ 906,44 (33,13%) Federais R\$ 413,96 (15,13%) Estaduais R\$ 492,48 (18,00%) . Fonte IBPT.PEDIDO BIONEXO 381393706.1 - COTACAO 48978
/>DADOS PARA PAGAMENTO - BANCO SICOOB 756 - AG 4439 C/C 146.773-5

RESERVAÇÃO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:52

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência 4439
Conta 1467735
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.736,00 (Dois Mil e Setecentos e Trinta e Seis Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 3581.1.2 - GRAFICA AMORIM

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839471478081435

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:02

**Reemissão de Comprovante**

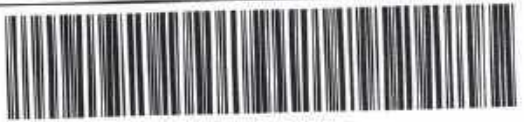
Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839486133480000
Data da Operação	27/05/2025 13:18
Código de Barras	23795593019000000000150018414701310930000171260
Descrição	PAGAMENTO NF 4247 - DISTRIBUIDORA VITÓRIA
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
Número Inicial do Boleto	3025042406740069749
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11334268000186
Razão Social	COMERCIAL VITORIA
Nome Fantasia	COMERCIAL VITORIA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 13:18:19
Valor Nominal	1.712,60
Encargos	35,96
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.748,56 (Um Mil E Setecentos E Quarenta E Oito Reais E Cinquenta E Seis Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839487153744495

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:54

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 8573 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 8573 SERIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15250407336942000194550010000085731001078082 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 21525002022385
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0004-12		25/04/2025
Endereço AV RIO BRANCO, S/N, NULL		Bairro CENTRO	CEP 68.800-000	Data saída 25/04/2025
Município BREVES		Fone/Fax	UF PA	Hora saída 13:11:11

Faturas	
Número Vencimento	Valor
001	20/05/2025 995,00

Cálculo do imposto		Valor do ICMS		Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
Base de cálculo do ICMS		0,00		0,00	0,00	995,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	995,00

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Nome NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA		0 - Emitente				63872097000142
Endereço Avenida Bernardo Sayão		Município Belém	UF PA	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 03 cxs	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido	

Itens da nota fiscal		NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
Código	Descrição do produto/serviço												
2031	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML SOL INJ IV IM GEN Ref.: 4101.0265 Reg.: 1038700600021 LT: 24112027 Val: 11/2026	30039099	060	5405	AMP	500,00	1,99	995,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

73023

CLASSIFICADO TOTVS 29.04.25

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:

Em: 28/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Dados adicionais	Reservado ao fisco
Informações complementares - Isento ICMS Conv. 01/99, Conv. 104 30/09/11. - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamen to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 IP EDIDO DE COMPRA Nº386499365 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:36

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.263,86 (Três Mil e Duzentos e Sessenta e Três Reais e Oitenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8607-8605-8606-8587-8573 - DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839461941697141

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:43

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 8587 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapejós, 125, Cap. 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99541-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 8587 SÉRIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15250407336942000194550010000085871001078297 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215250020582942
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do substituto 07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	Inscrição Estadual 68.800-000	Data emissão 28/04/2025
Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INOS		Bairro CENTRO	CEP 68.800-000	Data saída 28/04/2025
Endereço AV RIO BRANCO, S/N, NULL		Fone/Fax	UF PA	Hora saída 12:03:10
Município BREVES				

Faturas	
Número Vencimento	Valor
001 25/05/2025	324,50

Cálculo do imposto		Valor do ICMS 61,66	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 324,50
Base de cálculo do ICMS 324,50	Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
					Valor total da nota 324,50

Transportador/Volumes transportados		Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	CNPJ/CPF 63872097000142
Nome NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA		Município Belém	Inscrição Estadual ISENTO			
Endereço Avenida Bernardo Sayão		UF PA				
Quantidade 2	Especie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido	

Itens da nota fiscal		NCM/SH 29121100	O/CST 000	CFOP 5102	UN FR	Qtde 25,00	Preço un 12,98	Preço total 324,50	BC ICMS 324,50	Vlr.ICMS 61,66	Vlr.IPI 0,00	%ICMS 19,00	%IPI 0,00
Código 2148	Descrição do produto/serviço FORMOL MP RR (10%) PET 1 LT Ref.: 570 Reg.: 3.02321 - 7 LT: FRML25 Val: 03/2026												

Lançado TOTVS
Raphael Lima
Em: 08/05/25

002
Eduardo S. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
Raphael Lima Rodrigues
Em: 08/05/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

CLASSIFICADO
TOTVS
12.05.25

Dados adicionais	Reservado ao fisco
Informações complementares I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA Pagamen to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 P EDIDO DE COMPRA Nº386498388.1 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ.	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:36

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.263,86 (Três Mil e Duzentos e Sessenta e Três Reais e Oitenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8607-8605-8606-8587-8573 - DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839461941697141

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:43

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor

**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525**DANFE**Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0-Entrada
1-Saída **1****Nº 8605**

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

1525050733694200019455001000086051001082344

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215250021395760

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

Data emissão:

02/05/2025

Endereço

AV RIO BRANCO, S/N, NULL

Bairro

CENTRO

CEP

68.800-000

Data saída

02/05/2025

Município

BREVES

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

10:10:00**Faturas**

Número Vencimento Valor

001 27/05/2025 782,00**Cálculo do imposto**

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00		0,00	782,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	782,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA	0 - Emissor				63872097000142
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Avenida Bernardo Sayão	Belém	PA	ISENTO		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	VOLUME				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2875	FUROSEMIDA 20MG/2 ML SOL INJ IV IM GEN Ref.: 4301.0069 Reg.: 1038700380011 LT: 24122145 Val: 12/2026	30039086	060	5405	AMP	400,00	0,86	344,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2250	NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/ML 2ML SOL. INJ IV CX C/5 AMP (NITROP) Ref.: 4101.0241 Reg.: 1038700120011 LT: 23091430 Val: 09/2025	30039099	060	5405	AMP	20,00	21,90	438,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Edio B. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajo

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA|Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 |EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 |P EDIDO Nº387317166.1 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO.

Reservado ao fisco

on ex

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:36

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.263,86 (Três Mil e Duzentos e Sessenta e Três Reais e Oitenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8607-8605-8606-8587-8573 - DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839461941697141

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:43

GestorSys - Solução em gestão de negócios

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:36

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.263,86 (Três Mil e Duzentos e Sessenta e Três Reais e Oitenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8607-8605-8606-8587-8573 - DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839461941697141

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:43

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



**DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE
MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD**

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saida

1

Nº 8607

SERIE: 1

Página: 1 de 1



Chave de acesso

15250507336942000194550010000086071001082462

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

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

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215250021412479

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

Endereço

AV RIO BRANCO, S/N, NULL

Município

BREVES

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

Inscrição Estadual

Data emissão

02/05/2025

Bairro

CENTRO

CEP

68.800-000

Data saída

02/05/2025

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

10:59:10

Faturas

Número Vencimento

001 27/05/2025 684,76

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS

582,76

Valor do ICMS

110,72

Base de cálculo do ICMS Subst.

0,00

Valor do ICMS Subst.

0,00

Valor total dos produtos

684,76

Valor do frete

0,00

Valor do seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras despesas acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor total da nota

684,76

Transportador/Volumes transportados

Nome

NAVEGAÇÃO E TURISMO BOM JESUS LTDA

Frete por conta

0 - Emitente

Código ANTT

Placa do veículo

UF

PA

CNPJ/CPF

63872097000142

Endereço

Avenida Bernardo Sayão

Município

Belém

Inscrição Estadual

ISENTO

Quantidade

1

Espécie

VOLUME

Marca

Numeração

Peso bruto

Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1900	CATETER INTRAVENOSO TEFLON Nº 20 Ref.: 52.001.00036 Reg.: 10160619017 LT: 21856/158 Val: 08/2028	90183929	000	5102	UND	300,00	1,08	324,00	324,00	61,56	0,00	19,00	0,00
2721	FIO ACIDO POLIGLICOLIGO Nº 2.0 AG 4 CM CIR 1/2 70 CM VIOLETA (PGA) Ref.: 516 LT: 47124081 Val: 08/2027	30061090	000	5102	UND	24,00	8,49	203,76	203,76	38,71	0,00	19,00	0,00
3015	FRALDA BABY CONFORT MEGA TAM. G PCT C/60 UND. Ref.: 182 LT: 1017 Val: 12/2027	96190000	060	5405	UND	120,00	0,85	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2751	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº14 FR (CAIXA C/10) Ref.: 52.014.00001 LT: 23F25 Val: 05/2028	90183929	000	5102	UND	20,00	2,75	55,00	55,00	10,45	0,00	19,00	0,00

CLASSE

TOTV

16.05.25

Edilto B. Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajo

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 ||P EDIDO DE COMPRA Nº387180640.1 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ.

Reservado ao fisco

00 002

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:36

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200631
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.263,86 (Três Mil e Duzentos e Sessenta e Três Reais e Oitenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 8607-8605-8606-8587-8573 - DIGEMAN

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839461941697141

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:43

UNDO CASA COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO EM G

AVENIDA SENADOR LEMOS, 3153 PISO 1 LOJA 27 - SACRAMENTA - CEP:66120-000 - BELEM - PA

TELEFONE

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº 000009821 fl. 1 / 1

SÉRIE 056

CRAVE DE ACESSO

1525 0439 3349 6900 0134

5505 6000 0098 2119 5222 5143

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

215250020314018

NATURZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op

INSCRIÇÃO ESTADUAL

157205770

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

39.334.969/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NAC DESENV SOCIAL HUMANO INDSH

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO S/N, S/N

MUNICÍPIO

BREVES

CEP

68800-000

DATA DA EMISSÃO

25/04/2025

DATA SAÍDA / ENTRADA

25/04/2025

HORA DA SAÍDA

18:13:00

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

23.453.830/0004-12

FAZENDA

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

DADOS DA FATURA

000009821-86

858,80

0,00

858,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA

VENC.

VALOR

Nº DUPLICATA

VENC.

VALOR

Nº DUPLICATA

VENC.

VALOR

Nº DUPLICATA

VENC.

VALOR

001

26/05/2025

858,80

VALOR DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE CÁLC. ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS

659,30

125,27

0,00

0,00

278,80

858,80

VALOR DO IPI

VALOR DO IPI

VALOR DO IPI

VALOR DO IPI

VALOR DO IPI

VALOR DO IPI

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

858,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

9 - SEM FRETE

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

01

VOL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

NCM / SH

CST

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR UNITARIO

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

BASE CÁLC. ICMS

VALOR ICMS

VALOR IPI

VALOR IPTU

ALÍQUOTAS ICMS

ALÍQUOTAS IPTU

032127

ASSENTO ROMA BRANCO

39222000

060

5405

UN

5,00

39,90

0,00

199,50

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

002985

BROCA CONCRETO 6X100MM

82075011

000

5102

UN

2,00

4,90

0,00

9,80

9,80

1,86

0,00

19,00

0,00

029639

TORNEIRA MESA AUTOMATICA POP

84818019

000

5102

UN

5,00

129,90

0,00

649,50

649,50

123,41

0,00

13,00

0,00

OBS: Esse Volume corresponde a 1 caixa Tamanho médio

Edição Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional de Breves

CLASSE
TOTVS
12.05.25

28.04.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$ 115,72 Federal e R\$ 163,17 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br F11483

PORTO BOM JESUS -AV BERNARDO SAYAO, 2000 - JURUNAS DAV: 0000001465

DESTINO HOSPITAL REGIONAL DE BREVES.

Formas de Pagto.: A Prazo R\$ 858,80

RESERVADO AO FISCO

BREVES

conf: Yaga Breves

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 13:12
Código de Barras	0339903254661000000000807901012510930000085880
Descrição	PAGAMENTO NF 9821 - TUDO CASA
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025042807804245317
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39334969000134
Razão Social	TUDO CASA COMERCIO DE MATERIAIS DE CONST
Nome Fantasia	TUDO CASA COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO EM G
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DESENV SOCIAL HUMANO INDSH
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 13:12:08
Valor Nominal	858,80
Encargos	66,13
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 924,93 (Novecentos E Vinte E Quatro Reais E Noventa E Três Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839483464957292

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:54

RECIBENOS DE
FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº000.012.950
SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

FARMACEUTICA
DISTRIBUIDORA LTDA - ME

Passagem Cumaru, Entre Pass,
Guimaraes e Sao Pedro, 11
Marco
CEP 66095-080
Belem - PA
Telefone: (91) 3223-2320

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº000.012.950
SÉRIE 001
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
1525 0410 4681 6200 0102 5500 1000 0129 5016 2824 7948

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
215250020004105 24/04/2025 14:01:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL
152796614

IE DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

10.468.162/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-HRM

CPF/CNPJ

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

24/04/2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, 1266 - ALMOXARIFADO

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP

68800-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

24/04/2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE / FAX

(91) 3783-2105

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

14:01

NATURA

001 24/05/25 2098.00 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
58,00	11,02	0,00	0,00	0,00	2.098,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.098,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CIT	CTOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
979	CEFAZOLINA SODICA 100 MG/50 ML (CX 100ML-FA 20/01)	30042059	060	5102	E/A	300	5,75	1.725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Lote: 24112119 - Fab: 06/11/2024 - Val: 30/11/2026															
21	ALGODAO HIPOFIBRO BRANCO BOLO C/ 500 GRAMAS-NATHY	52030000	060	5102	ROLO	20	15,75	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Lote: 01/24 - Fab: 27/01/2024 - Val: 31/01/2029															
1153	LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO Nº 21 CX 100-MAXICOR	90189029	000	5102	CX	2	29,00	58,00	0,00	58,00	11,02	0,00	0,00	19,00	0,00
Lote: 210905 - Fab: 01/09/2021 - Val: 01/09/2026															

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 26/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Frederico

001 - 1.725,00
002 - 373,00

28/4/25

CLASSIFICADO

TOTVS

29.04.25

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1773769			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONSTATAMENTO DE ENTREGA AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320. E-MAIL: farmaceutica@distribuidora.com.br PESQUISA DE SATISFAÇÃO: https://forms.gle/9m5m5m5m5m5m5m5m AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: L01679-4 FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATQ DA ENTREGA. RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24H NOTA FISCAL REFERENTE AOS PEDIDOS Nºs 386-49365 E 386-49368 PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 30 DIAS VENCIMENTO EM 24/05/2025 - BOLETO EM ANEXO FRETE POR CONTA DA EMPRESA - "CIF" ENTREGAR NO ALMOXARIFADO DO HOSPITAL REG. MARAJÓ REQUISIÇÃO DE VENDA Nº 2312 ALMAZEMBEMOS A PREFERÊNCIA	24.04.25 15:00hs. FERNANDO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:48
Código de Barras 00190000090290456300000006867170910910000209800
Descrição PAGAMENTO NF 12950 - FARMACEUTICA
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3025042403731405246
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10468162000102
Razão Social FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
Nome Fantasia FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 12:47:59
Valor Nominal 2.098,00
Encargos 4,19
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.102,19 (Dois Mil E Cento E Dois Reais E Dezenove Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839468921406606

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:57

E-RECEBOS - BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e	
A DE EMISSÃO		Nº 000.014.161 SÉRIE 001	

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR BRASIL SHOPPING LTDA  AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilmapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.014.161 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 1525 0434 5774 3900 0101 5500 1000 0141 6110 1141 6119 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
--	--	--	--	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO 5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250020182233 25/04/2025 10:29:11	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156915014		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 34.577.439/0001-01	

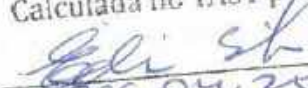
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH - BREVES		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12		DATA DA EMISSÃO 25/04/2025	
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 1266		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 68800-000	
MUNICÍPIO BREVES		FONE / FAX (91)98426-5134		UF PA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 10:28:55	

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/05/2025	1.347,52										

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.347,52		256,03		0,00		0,00		1.347,52	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.347,52	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 5		ESPÉCIE VOLUME		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 54,300		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SII	QTD	CROP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
74685	CLOREXIDINA ALCOLICA 0,05 1000ML - RIO QUIMICA NML 2500867 QTD/L: 36 VAL/L: 12/03/2028;	30049047	000	5102	UN	36,00	21,24000	764,64	0,00	764,64	145,28	0,00	19,00 0,00
71885	DETERGENTE 1LT MULTITENZIMATICO PODEROSO - KELLDRI	38085910	000	5102	UN	12,00	24,15000	289,80	0,00	289,80	55,06	0,00	19,00 0,00
74243	DRENO P/ SUCCAO SANFONADO SISTEMA FECHADO 10FR AG. 3,2MM (1/8"quot.) 500ML - VITALSUC NML 624E090534 QTD/L: 03,00 VAL/L: 05/04/2029	90183929	000	5102	UN	3,00	23,75000	71,25	0,00	71,25	13,54	0,00	19,00 0,00
74199	PULSEIRA MAE E FILHO NUMERADA BRANCA CX C/ 100 PARES - WILTEX NML H20240110 QTD/L: 1 VAL/L: 10/01/2029;	39269090	000	5102	CX	1,00	138,83000	138,83	0,00	138,83	26,00	0,00	19,00 0,00
74639	SERINGA INSULINA 01ML LUER SLIP C/AG 13X0,45 S/DISP SEG - SR NML 6043C4 QTD/L: 5 VAL/L: 30/11/2029;	90183111	000	5102	UN	5,00	17,00000	85,00	0,00	85,00	16,15	0,00	19,00 0,00

 002		Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 28/04/25 Hospital Regional Público do Marajó 		CLASSIFICADO TOTVS 28.04.25 	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 386498388. PESO REAL, 54.300KG.. Pedido(s): 295864 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTE IMPOSTOS: IR 1.2% R\$ 16,17, CSLL 1.08% R\$ 14,55, COFINS 3% R\$ 40,42, PIS 0.65% R\$ 8,75, ICMS R\$ 256,03 - LUIZA MAGALHÃES (91)99251-5802, Email: luiza@grupobrshopping.com.br		RESERVADO AO FISCO			

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839486133480000
Data da Operação 27/05/2025 13:18
Código de Barras 00190000090329542000800016128175610920000134752
Descrição PAGAMENTO NF 14161 - BRASIL SHOPPING
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3025043000878848233
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 34577439000101
Razão Social BRASIL SHOPPING LTDA
Nome Fantasia BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INST. NAC.DES.SOC.E HUMANO - INDSH -
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 13:17:47
Valor Nominal 1.347,52
Encargos 8,90
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.356,42 (Um Mil E Trezentos E Cinquenta E Seis Reais E Quarenta E Dois Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839486832348534

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:54

RECEBEMOS DE PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.152,00	NF-e Nº: 000.022.644 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO 1/1	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	

 PARAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA PSG JOSE DE ALENCAR, 130 CASTANHEIRA, BELEM, PA CEP: 66645020 TEL/FAX: 9132484416		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.022.644 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1		 CHAVE DE ACESSO 1525 0416 6472 7800 0195 5500 1000 0226 4410 0028 8426 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autenticadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250019960271 - 24/04/2025 10:36:03		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 16.647.278/0001-95		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NUMERAÇÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 24/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, 1266	Bairro/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/04/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX (91) 3783-2140	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960
			HORA DE SAÍDA 10:34:13

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	24/05/2025	1.152,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.152,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.152,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PARAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF PA	CNPJ/CPF 16.647.278/0001-95
ENDEREÇO PSG JOSE DE ALENCAR Nº130		MUNICÍPIO BELEM		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153811960	
QUANTIDADE 04	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM III	EST	CPRO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0000301	COLETOR 80ML - TRANSITAMPA VERMELHA PC C/100UN LT. 676 Val. 0827	39269040	0 60	5405	UN	1.600,00	0,7200	1.152,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

015 C/C 636.058-9
Fatura: 00328842-1 HOSP REGIONAL DO MARAJÓ - Cliente: 000215

CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Juan Santos
Em: 26/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS pago antec. ART-107 a 210, Anexo I do BICMS-PA e Reg. Especial No 000036/22 de 06/03/2023. ATC/NEXO No. 386498388-1 V.Base PIS: 1.152,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 7,49 V.Base COFINS: 1.152,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 34,56 DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG: 3860-1 C/C 106.679-X BAMBAPA AG:	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

03 FALDO
01 CX P
29/04
16:03

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 13:00
Código de Barras 34191090080004895093569843840005200910000115200
Descrição PAGAMENTO NF 22644 - PARAMED
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto 3025042501754811183
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 16647278000195
Razão Social PARAMED
Nome Fantasia PARAMED
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 13:0:08
Valor Nominal 1.152,00
Encargos 11,52
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.163,52 (Um Mil E Cento E Sessenta E Três Reais E Cinquenta E Dois Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839476227660425

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 16:27

FRESENIUS - 4/10					
VALOR ORIGINAL DAS NOTAS: R\$ 15.391,28		JUROS: R\$ 1.871,00	VALOR TOTAL: R\$ 17.262,38	PARCELA: 1.711,68	
Nome Fornecedor	NÚMERO NF	Data de Emissao	Vencido Real	Valor Original	Saldo
				JUROS	R\$ 187,11
FRESENIUS	224815.1 - RESTANTE	09/12/2022	08/01/2023	R\$ 3.723,96	R\$ 1.016,27
	40967 - PARCIAL	21/12/2022	20/01/2023	R\$ 1.715,00	R\$ 508,30
					4 DE 10
					25/05/2025

RECEBEMOS DE FRESENIUS KABI BRASIL LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

NF-e

Nº 000040967
SERIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



FRESENIUS
KABI

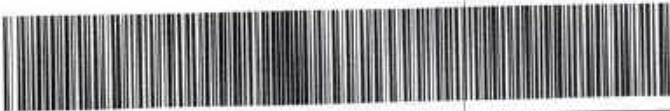
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Brasil 1255
Cidade Jardim, Anapolis-GO
FONE: 6233108200, CEP: 75080-240
FONE MATRIZ: 1125041400

DANFE

Documento da Nota Fiscal Auxiliar Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2

Nº 000040967
SERIE: 1
PAG. 1 DE 2



CHAVE DE ACESSO
5222.1249.3242.2100.2077.5500.1000.0409.6711.8652.0918

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

NATUREZA DA OPERACAO
Venda produção estab destinada a não contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
152225815196612 21/12/2022 10:09:28

INSCRICAO ESTADUAL
10.779.033-5

INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ
49.324.221/0020-77

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO S/N

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

MUNICIPIO
BREVES

FONE / FAX
(91)3783-2140

UF
PA

INSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

NOME / RAZAO SOCIAL

BAIRRO / DISTRITO

CEP

ENDEREÇO

UF

FONE / FAX

MUNICIPIO

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004

Pagamentos: 1.715,00 - 20.01.2023 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido: 8577575 Cliente: 0055115544 Filial: 0020 Area: TP31 Forn: 91420517 Parc: 55115544 DocRef: 5502225160 Dep: W030

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS
1.429,11

VALOR DO ICMS
171,50

BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.715,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS

VALOR DO IPI

VALOR DA NOTA
1.715,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL
FAVORITA TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 = EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
01.743.404/0005-61

ENDEREÇO
RUA GUARA QUADRA4/5/6 S/N, GALPAO 6

MUNICIPIO
APARECIDA DE GOIANIA

UF
GO

INSCRICAO ESTADUAL
105286079

QUANTIDADE
00004

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO
3,765 KG

PESO LIQUIDO
3,065 KG

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
000550	IMP + CILA SOD 500MG + 500MG PO SOL INI	30042094	020	6107	CXA	2,00	190,000000	380,00	316,65	38,00	0,00	12,00	0,0
L: 78QM5048 Q: 2,00	CXA V: 17.12.2023 MS: 1004102180032												
Total de tributos =	98,04												
001290	GENTAMIC-SULF GENTA 20MG/ML SOL INI IM IV	30042061	520	6107	CXA	2,00	57,500000	115,00	95,83	11,50	0,00	12,00	0,0
L: 78RK4435 Q: 2,00	CXA V: 14.10.2024 MS: 1004102100045												
Total de tributos =	29,67												
Nr. FCI: 3A3ABD31-9E22-49D4-9BA5-BA96053B7533													
001670	CLORIDRATO ONDANSETRONA 2MG/ML SOL INI	30049099	020	6107	CXA	10,00	110,000000	1.100,00	916,63	110,00	0,00	12,00	0,0
L: 78RI3771 Q: 10,00	CXA V: 09.09.2024 MS: 1004101770047												
Total de tributos =	283,80												
001884	CLOR. DE CLONIDINA SOL 150MCG/	30049069	020	6107	CXA	1,00	120,000000	120,00	100,00	12,00	0,00	12,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 442,47
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino RS 85,75 - FCP RS 0,00 - DIFAL da UF Origem RS 0,00
As mercadorias salidas ou serão retiradas do Depósito Fechado situado na Rodovia BR 153, Jardim Guanabara - Goiânia - GO
F. Ins. Estadual 107.797.909 - CNPJ 49.324.221/0019-33
Base de Cálculo Reduzida, conf. Art. 8º, VIII do Anexo IX, RCTE - GO, o Art. 43-A, CTE - GO
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI
PEDIDO 258392731.1
2º via boletos: www.fresenius-kabi.com.br/portal_boletos

Lancado TOTVS

Edilto B. Franco
SUPERVISOR DE LOGISTICA
Hospital Regional P. do Marajó

RESERVADO AO FISCO

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Hospital Regional Público do Marajó
Atesto que os serviços e/ou materiais descritos neste documento foram executados e/ou recebidos atendendo as nossas especificações
Destinados a: *Amorimado*

Data: 09/01/23
Assinatura: *Breno Teixeira*

LANÇADO
Setor Financeiro
13.01.23
Lucy

Conteúdo de Importação Inferior ou igual a 40% (quarenta por cento) Crédito Presumido-Lei 10.147 de 2000. Produto de uso restrito hospitalar-Autoriz. funcionamento MS nº 1.01402.4



FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Brasil 1255
Cidade Jardim, Anapolis-GO
FONE: 6233108200, CEP: 75080-240
FONE MATRIZ: 1125041400

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

SAIDA: 1 1
ENTRADA: 2

N° 000040967
SERIE: 1

PAG. 2 DE 2



CHAVE DE ACESSO

CHAVE DE ACESSO
5222.1249.3242.2100.2077.5500.1000.0409.6711.8652.0918

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 produção estab.destinada a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.779.033-5

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	152225815196612	21/12/2022	10:09:28
---------------------------------	-----------------	------------	----------

CNPJ
49.324.221/0020-77

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO[illegible]

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:49

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3360
Conta 36820
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.711,68 (Um Mil e Setecentos e Onze Reais e Sessenta e Oito Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 224815.1(RESTANTE)-40967(PARCIAL)+JUROS - FRESENIUS (ACORDO 4/10)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839469705545496

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:02

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 13:02

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.952,00 (Um Mil e Novecentos e Cinquenta e Dois Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 44209-44208.1 - R C ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839477212540043

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:02



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CONJ. CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA -
CEP: 66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91) 3279-5353

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS MERC. ADIQ./REC. TERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

151850682

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST. NAC. DE DES. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, S/N

MUNICÍPIO

BREVES

FATURA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.044.209 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1525 0483 9299 7600 0170 5500 1000 0442 0919 7071 2500

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

215250020158113 25/04/2025 09:12:40

CNPJ / CPF

83.929.976/0001-70

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

25/04/2025

CEP

68800-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

25/04/2025

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

NÚMERO

44209

VALOR ORIGINAL

249,00

VALOR DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

249,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/05/2025	249,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		249,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00		0,00		0,00		249,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
VEÍCULO PRÓPRIO (CLIENTE)		0 - REMETENTE				PA	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		BELEM		PA			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1							

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	OST	CPQF	UNED.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2905	FITOMENADIONA INJ. 10MG 1ML IM-SC ESKAVIT C.P. ANVISA 1134301290020 LOTE: AU-001/25 QTD: 100,00 FAB: 01/02/2025 VAL: 30/01/2027	30049099	560	5102	AM	100,00	2.490,00	249,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 28/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO

TOTVS

29.04.25

Lançada no TASY
28/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 74543 -
Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 381222980.2 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1
CC: 120094-1 Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de
Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um
banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica
e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os
seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos
com a RIFARMED por meio de email e telefone.

RESERVADO AO FISCO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 13:02

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.952,00 (Um Mil e Novecentos e Cinquenta e Dois Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 44209-44208.1 - R C ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839477212540043

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:02

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 46905
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263	DANF-e Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 46905 SÉRIE 1	1	CHAVE DE ACESSO 1525 0321 6814 4500 0182 5500 1000 0469 0519 1648 7332
	FL 1 of 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal	

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO	Protocolo de Autuação (Data e Hora) 215250015148525	27/03/2025 16:39:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 27/03/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CEP 68900000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27/03/2025
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO	S/N	BARRIO/DISTRITO CENTRO	HORA DE SAÍDA 16:39
MUNICÍPIO BREVES	FONE / FAX 9137832818	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA	Nº 033-1	Venc. 26/04/25	Valor 3.066,74	Nº 033-2	Venc. 11/05/25	Valor 3.066,73	Nº 033-3	Venc. 26/05/25	Valor 3.066,73
--------	-------------	-------------------	-------------------	-------------	-------------------	-------------------	-------------	-------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.200,20	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 9.200,20	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PA	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOGRADOURO		NUMERAÇÃO 12		PESO BRUTO 676,88		PESO LÍQUIDO 676,88

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QST	QFOR	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI
112	AMPICILINA SDC 1G PO INJ IV/IM (CILINON) CX C/100FA QTD. 1,00 FA N.LT. 24111348 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30041011	060	5403	FA	100	1 CX C/100F	4,98	498,00	498,00	0,00	0,00	0,00
211	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IV/IM GEN CX C/100AM QTD. 2,00 AM N.LT. AT-028/24 DATA FAB.: 31/01/2024 DATA VAL.: 30/01/2028 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 16A2P5AB-021C-425B-B110-A4D15773F944 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049045	560	5403	AM	200	2 CX C/100A	1,80	180,00	360,00	0,00	0,00	0,00
764	GLICOSE 5% 500ML SF CX C/30FR QTD. 4,00 FR N.LT. 74TK4798 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5403	FR	126	4 CX C/30FR	6,16	184,80	739,20	0,00	0,00	0,00
2685	HEPARINA SDC 5000UI/ML 5ML IV (PARINEX) CX C/50FA QTD. 4,00 FA N.LT. U090/24 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2028 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	060	5403	FA	200	4 CX C/50FA	18,60	930,00	3.720,00	0,00	0,00	0,00
791	HIDROCORTISONA 100MG PO INJ IV/IV GEN CX C/50FA QTD. 1,00 FA N.LT. 24050218 DATA FAB.: 30/07/2024 DATA VAL.: 30/07/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C	30043210	560	5403	FA	50	1 CX C/50FA	3,60	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00
2121	LEVOPUP/ACAINA CLR+EPINEFRINA HEMIT. CX C/10FA QTD. 4,00 FA N.LT. 80018703 DATA FAB.: 03/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 5MG+0,1MG/ML 20ML (NOVABUP) 0,5% (T15 A 25C) PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 38F99D0D-8793-4D38-9BEC-09D263E67E97 ONU 2 - - 15° A 25°C	30049069	060	5403	FA	40	4 CX C/10FA	38,50	385,00	1.540,00	0,00	0,00	0,00
1054	OMEPRAZOL 40MG PO+10ML DIL. GEN CX C/20FA QTD. 5,00 FA N.LT. 24111348 DATA FAB.: 30/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 7D8D900C-28FC-4B4F-8F84-016674BF1662 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049069	560	5403	FA	120	6 CX C/20FA	8,90	178,00	1.068,00	0,00	0,00	0,00
1269	SOLUÇÃO RINGER C/LACTATO 500ML SF CX C/30FR QTD. 5,00 FR N.LT. 74TK4880 DATA FAB.: 26/10/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: P330CA94-DA4E-4663-907E-ED18053F57AA ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	560	5403	FR	150	6 CX C/30FR	7,30	219,00	1.065,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 383227516 TRANSAÇÃO WINHOR: 5676 CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ COD. COB.: 033-3045/60 NR. PEDIDO: 21000431 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21LORENA GOLIVEA	 Edna B. Franco Coord. Administrativo Hospital Regional P. do Marajó

A ALTAMED utiliza o Winhor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo.

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:22
Código de Barras 03399461543790000000334209201010210930000306673
Descrição PAGAMENTO NF 46905.3 - ALTAMED
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto 3025032801161283838
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 12:22:04
Valor Nominal 3.066,73
Encargos 63,37
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.130,10 (Três Mil E Cento E Trinta Reais E Dez Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839453381931518

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:46

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº. 47220

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146253

Telefone: 91 4042-0747

Fax:

E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 47220

SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0472 2012 1112 3581

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

215250017523028

09/04/2025 10:38:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

21.581.445/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ/CPF

23.453.930/0004-12

DATA DA EMISSÃO

09/04/2025

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO

S/N

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:38

VALORES

NP	Valor	NP	Valor	NP	Valor
033-1	0,00	033-2	2.732,99	033-3	2.732,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	5.465,98	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.465,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Sem Frete			PA	
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
38			38	722,00	722,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. BRL.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALQ. ICMS	AL. IPI
1997	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1L SF CX C/16FR QTD. 38,00 FR N.L.T. 74089777 DATA FAB.: 19/03/2025 DATA VAL.: 30/01/2027 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 48E90BE4-DB06-4824-95CE-4CE3278DE4C0 CNUJ 1 - - 15" A 30"C	30049099	560	5403	FR	508	38 CX C/16FR	9,99	143,84	5.465,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0
FIM DOS PRODUTOS															
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por <i>[Assinatura]</i> Em: 11/04/25 Hospital Regional Público do Marajó <i>[Assinatura]</i>															

[Assinatura]
Edilberto Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Lancado TIVS

[Assinatura]
10/04/25
34.04.25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COTACAO 381222980
TRANSAÇÃO WINTHOR: 6240
CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
COD. COB.: 033-3045
NR. PEDIDO: 2100542 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21 LORENA GOUVEA

Si. Cliente, favor verificar a mercadoria no ato do
recebimento. Em caso de divergência ou avaria
realizar a ressalva na nota fiscal.
Devoluções. Somente no ato da entrega
Reclamações: Em até 48 horas.

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:23
Código de Barras	03399461543790000000334399401016910910000273296
Descrição	PAGAMENTO NF 47220.2 - ALTAMED
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto	3025041005458363894
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:22:40
Valor Nominal	2.732,96
Encargos	60,12
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.793,08 (Dois Mil E Setecentos E Noventa E Três Reais E Oito Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839453731939411

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:46

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS		Nº. 47623
E OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 AltaMed Distribuidora	Identificação do Emitente ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146253	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
	Telefone: 91 4042-0747 Fax: E-mail:	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 47623 SÉRIE 1	1 FL 1 of 2
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Protocolo de Autenticação (Data e Hora) 215250020072723 24/04/2025 17:39:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0004-12	24/04/2025
ENDEREÇO	Bairro/Distrito	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV. RIO BRANCO S/N	CENTRO	68800000	24/04/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DE SAÍDA
BREVES	9137532818	PA	17:39

[illegible]

CÁLCULO DO IMPOSTO						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
1.859,60		353,32		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00	
						VALOR TOTAL DA NOTA	
						14.331,10	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTÁ	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPP
RAZÃO SOCIAL			9 - Sem Frete			PA	
LOGRADURO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
38			38	591,06		591,06	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO								V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	B.C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALV. ICMS	P.I.P.
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM								
44	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML IV CX C/200AM QTD. 15.00 AM N.L.T.: 2530447 DATA FAB.: 23/02/2025 DATA VAL.: 29/02/2027 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: A0CD77AA-F39E-48BC-BAD2-72B29F150151 ONU 1 - 15° A 30°C	30049099	060	5403	AM	3000	15 CX C/200A	0,25	50,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
334	CEFALOTINA SDC 1G PO IVIM (CEFARISTON) CX C/100FA QTD. 2.00 FA N.L.T.: 24110206 DATA FAB.: 30/05/2024 DATA VAL.: 30/05/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 2D0A080B-90E9-4A9A-BA51-11ABA55EC0B1 ONU 1 - 15° A 30°C	30042051	060	5403	FA	200	2 CX C/102F	4,90	490,00	980,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4034	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX C/200AM QTD. 10.00 AM N.L.T.: 2520559 DATA FAB.: 09/03/2025 DATA VAL.: 30/03/2027 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 418ABEAD-1801-430D-AA9B-07D36790CA77 ONU 1 - 15° A 30°C	30049099	060	5403	AM	2000	10 CX C/200A	0,25	50,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
495	DIPIRONA SDC MONO 500MG/ML 2ML IVIM GEN CX C/100AM QTD. 10.00 AM N.L.T.: 24112375 DATA FAB.: 30/11/2024 DATA VAL.: 30/11/2026 ONU 1 - 15° A 30°C	30039079	060	5403	AM	1000	10 CX C/100A	0,80	80,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
763	GLUCOSE 5% 250ML SF CX C/48FR QTD. 3.00 FR N.L.T.: 74TKA562 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 ONU 1 - 15° A 30°C	30049099	060	5403	FR	144	3 CX C/48FR	4,71	226,08	678,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
764	GLUCOSE 5% 500ML SF CX C/30FR QTD. 3.00 FR N.L.T.: 74TKA804 DATA FAB.: 30/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 ONU 1 - 15° A 30°C	30049099	060	5403	FR	90	3 CX C/30FR	5,82	174,60	523,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
786	HEPARINA SDC 5000UI/ML 0,25ML SC HEMOFOL CX C/25AM QTD. 2.00 AM N.L.T.: 5032483 DATA FAB.: 03/12/2024 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 31FB876D-E8E7-64CD-9CC8-99AE64C06B21 ONU 1 - 15° A 30°C	30049099	060	5403	AM	50	2 CX C/25AM	7,87	196,75	393,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	HEPARINA SDC 5000UI/ML 5ML IV (PARINEX) CX C/50FA QTD. 1.00 FA N.L.T.: U07R24 DATA FAB.: 01/12/2024 DATA VAL.: 30/05/2025 ONU 1 - 15° A 30°C	30049099	060	5403	FA	50	1 CX C/50FA	17,80	890,00	890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	HEPARINA SDC 5000UI/ML 5ML IV (PARINEX) CX C/50FA QTD. 2.00 FA N.L.T.: U05U24 DATA FAB.: 31/01/2024 DATA VAL.: 30/01/2026	30049099	060	5403	FA	100	2 CX C/50FA	17,80	890,00	1.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES COTACAO 386498308 386499365 TRANSACAO WINTHOR: 7078 CLIENTE: 749 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO COD. COB.: 104-30/45/60 NR. PEDIDO: 21000664 NUM. CARREG.: 0 VENDEDOR: 21LORENA GOUVEA		002 - 1.859,60 001 - 12.472,54	RESERVADO AO FISCO CLASSIFICADO TOTVS 29.04.25 
--	--	-----------------------------------	--

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 47623
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA -
ANANINDEUA - PA - 67146263

Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 47623
SÉRIE 1

FL 2 of 2



CHAVE DE ACESSO

1525 0421 5814 4500 0182 5500 1000 0475 2318 6672 1213

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

215250020072723

24/04/2025 17:39:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154715972

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

21.581.445/0001-82

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN	V. EMB.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
804	ONU 1 - - 15° A 30°C IMUNOGLOBULINA HUMANA 150MG/ML 2ML IV UN QTD. 2.00 UN N.L.T. P100487317 DATA FAB.: 12/07/2023 DATA VAL.: 11/07/2025 (RHOPHYLAC ANTI-D) (T2 A 8G) ONU 6 - - 2° A 8°C LEVOPUPIVACAINA CLR 5MG/ML 20ML S/V INJ CX C/10FA QTD. 3.00 FA N.L.T. 50010706 DATA FAB.: 25/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 (NOVA-BUPRI 0.5%) PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 535CB065-044E-4F7C-800A-4F1C0346D971 ONU 1 - - 15° A 30°C MASCARA CIRURG. TRIPLA C/ ELASTICO PC C/50UN QTD. 70.00 UN N.L.T. 04020240066R DATA FAB.: 15/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C MEROPENEM 1G PO SOL INJ IV CX C/25FA QTD. 6.00 FA N.L.T. 25010185 DATA FAB.: 08/01/2025 DATA VAL.: 30/01/2027 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 0F014670-0435-40D3-607F-9E78E0CB40780 ONU 1 - - 15° A 30°C MIDAZOLAM CLR 5MG/ML 10ML GEN (B1) (C1)CX C/100AM QTD. 2.00 AM N.L.T. AP-00425M DATA FAB.: 23/01/2025 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 00F72308-249A-4C0B-93B8-A627B0400557 ONU 1 - - 15° A 30°C SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS CX C/200FR QTD. 1.00 FR N.L.T. 1310024 DATA FAB.: 17/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: F0CEBA48B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 0565 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.L.T. 1250481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	30021590	250	5403	UN	2	2 UN	325,80	325,80	651,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
854	ONU 6 - - 2° A 8°C LEVOPUPIVACAINA CLR 5MG/ML 20ML S/V INJ CX C/10FA QTD. 3.00 FA N.L.T. 50010706 DATA FAB.: 25/09/2024 DATA VAL.: 30/09/2026 (NOVA-BUPRI 0.5%) PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 535CB065-044E-4F7C-800A-4F1C0346D971 ONU 1 - - 15° A 30°C MASCARA CIRURG. TRIPLA C/ ELASTICO PC C/50UN QTD. 70.00 UN N.L.T. 04020240066R DATA FAB.: 15/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C MEROPENEM 1G PO SOL INJ IV CX C/25FA QTD. 6.00 FA N.L.T. 25010185 DATA FAB.: 08/01/2025 DATA VAL.: 30/01/2027 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 0F014670-0435-40D3-607F-9E78E0CB40780 ONU 1 - - 15° A 30°C MIDAZOLAM CLR 5MG/ML 10ML GEN (B1) (C1)CX C/100AM QTD. 2.00 AM N.L.T. AP-00425M DATA FAB.: 23/01/2025 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 00F72308-249A-4C0B-93B8-A627B0400557 ONU 1 - - 15° A 30°C SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS CX C/200FR QTD. 1.00 FR N.L.T. 1310024 DATA FAB.: 17/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: F0CEBA48B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 0565 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.L.T. 1250481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049069	050	5403	FA	30	3 CX C/10FA	35,48	354,80	1.054,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2480	ONU 1 - - 15° A 30°C MASCARA CIRURG. TRIPLA C/ ELASTICO PC C/50UN QTD. 70.00 UN N.L.T. 04020240066R DATA FAB.: 15/03/2024 DATA VAL.: 15/03/2029 ONU 1 - - 15° A 30°C MEROPENEM 1G PO SOL INJ IV CX C/25FA QTD. 6.00 FA N.L.T. 25010185 DATA FAB.: 08/01/2025 DATA VAL.: 30/01/2027 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 0F014670-0435-40D3-607F-9E78E0CB40780 ONU 1 - - 15° A 30°C MIDAZOLAM CLR 5MG/ML 10ML GEN (B1) (C1)CX C/100AM QTD. 2.00 AM N.L.T. AP-00425M DATA FAB.: 23/01/2025 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 00F72308-249A-4C0B-93B8-A627B0400557 ONU 1 - - 15° A 30°C SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS CX C/200FR QTD. 1.00 FR N.L.T. 1310024 DATA FAB.: 17/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: F0CEBA48B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 0565 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.L.T. 1250481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	63079010	200	5102	UN	3500	70 PC C/50UN	0,09	4,50	315,00	315,00	59,85	0,00	19,00	0,00
3427	ONU 1 - - 15° A 30°C MEROPENEM 1G PO SOL INJ IV CX C/25FA QTD. 6.00 FA N.L.T. 25010185 DATA FAB.: 08/01/2025 DATA VAL.: 30/01/2027 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 0F014670-0435-40D3-607F-9E78E0CB40780 ONU 1 - - 15° A 30°C MIDAZOLAM CLR 5MG/ML 10ML GEN (B1) (C1)CX C/100AM QTD. 2.00 AM N.L.T. AP-00425M DATA FAB.: 23/01/2025 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 00F72308-249A-4C0B-93B8-A627B0400557 ONU 1 - - 15° A 30°C SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS CX C/200FR QTD. 1.00 FR N.L.T. 1310024 DATA FAB.: 17/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: F0CEBA48B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 0565 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.L.T. 1250481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	30042099	050	5403	FA	150	6 CX C/25FA	18,68	417,00	2.502,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
991	ONU 1 - - 15° A 30°C MIDAZOLAM CLR 5MG/ML 10ML GEN (B1) (C1)CX C/100AM QTD. 2.00 AM N.L.T. AP-00425M DATA FAB.: 23/01/2025 DATA VAL.: 30/12/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: 00F72308-249A-4C0B-93B8-A627B0400557 ONU 1 - - 15° A 30°C SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS CX C/200FR QTD. 1.00 FR N.L.T. 1310024 DATA FAB.: 17/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: F0CEBA48B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 0565 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.L.T. 1250481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	050	5403	AM	200	2 CX C/100A	3,32	332,00	664,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1258	ONU 1 - - 15° A 30°C SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS CX C/200FR QTD. 1.00 FR N.L.T. 1310024 DATA FAB.: 17/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: F0CEBA48B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 0565 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.L.T. 1250481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	050	5403	FR	200	1 CX C/200F	1,47	294,00	294,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1377	ONU 1 - - 15° A 30°C SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS CX C/200FR QTD. 1.00 FR N.L.T. 1310024 DATA FAB.: 17/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: F0CEBA48B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 0565 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.L.T. 1250481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	90183929	000	5102	UN	20	1 PC C/20UN	0,73	14,60	14,60	14,60	2,77	0,00	19,00	0,00
1441	ONU 1 - - 15° A 30°C SIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS CX C/200FR QTD. 1.00 FR N.L.T. 1310024 DATA FAB.: 17/06/2024 DATA VAL.: 30/06/2026 PERC. PARC. FCI: 0 - N. FCI: F0CEBA48B-5223-40EA-A45D-6F1B5B512016 ONU 1 - - 15° A 30°C SONDA URETRAL N. 08 PC C/20UN QTD. 1.00 UN N.L.T. 0565 DATA FAB.: 01/11/2023 DATA VAL.: 30/10/2026 ONU 1 - - 15° A 30°C TIRAS DE TESTE DE GLICEMIA ON CALL P II CX C/50UN QTD. 60.00 UN N.L.T. 1250481 DATA FAB.: 20/05/2024 DATA VAL.: 20/05/2026 (ON CALL PLUS II) ONU 1 - - 15° A 30°C	38221990	000	5102	UN	3000	60 CX C/50UN	0,51	25,50	1.530,00	1.530,00	290,70	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Lançado por: *[Assinatura]*
28/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

[Assinatura]
Em: 28/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

[Assinatura]

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:23
Código de Barras 10491241734300010004000000169631510910000477706
Descrição PAGAMENTO NF 47623 - ALTAMED
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Número Inicial do Boleto 3025042507750837289
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 12:23:13
Valor Nominal 4.777,06
Encargos 11,54
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 4.788,60 (Quatro Mil E Setecentos E Oitenta E Oito Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839454061994059

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:47

RECEBEMOS DE ALFAMED COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.412,10	NF-e Nº: 000.052.015 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NAC DE DESENVOLV SOCIAL E HUMANO	

 ALFAMED COMERCIAL LTDA AV. MARQUES DE HERVAL, 2106 PEDREIRA, BELEM, PA CEP: 66087320 TEL/FAX: 9132772744	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.052.015 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0402 2756 7300 0180 5500 1000 0520 1510 0056 1094 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250019974931 - 24/04/2025 11:23:41	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadorias	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 151971714	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 02.275.673/0001-80
---------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NAC DE DESENVOLV SOCIAL E HUMANO		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 24/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/04/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX 3783-2818	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:21:23

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	24/05/2025	2.412,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
93,60		17,78		0,00		0,00		2.412,10	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
0,00	0,00	0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								2.412,10	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ALFAMED COMERCIAL LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 02.275.673/0001-80
ENDEREÇO AV MARQUES DE HERVAL 2106	MUNICÍPIO BELEM	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 151971714		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	ST	CST	PROD.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPTE	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00011585	BACINA POM 10G - BELFAR UN LT. 064312 Val. 06/26	30042079	0	60	5405	UN	3,00	2,8500	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00011585	BACINA POM 10G - BELFAR UN LT. 064329 Val. 06/26	30042079	0	60	5405	UN	7,00	2,8500	19,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00011043	EXTENSOR MULTIVIAS AD COM CLAMP - MEDIX PC C/40UN LT. 20240320 Val. 03/29	90189010	2	00	5102	UN	120,00	0,7800	93,60	93,60	17,78	0,00	19,00	0,00	
00010370	VOFLUR 1ML/ML SOL INAL P344/98 - CI - 100ML - UNIAO QUIMICA FR LT. 2436944 Val. 09/26	30048099	0	60	5405	FR	10,00	229,0000	2.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

23

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:Edu SK
Data 26/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

002 - 93,60

001 - 2.318,50

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antes. ART. 207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d.
e 28/04/10
1-069: BOLETO BANCARTO SATRA:IN R\$ 2.412,10
BANCO: 422-BANCO SAFRA, AGENCIA: 04800, C/C: 005884216
PRÉDIO: 396498388.1 E 396499365.1 E 396499365.2
Vend: 0025 - RICHTELBY
Fatura: 00056109-1 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ - Cliente: 0037

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:21
Código de Barras	42297048060005884216200050080027700910000241210
Descrição	PAGAMENTO NF 52015 - ALFAMED
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
Número Inicial do Boleto	3025043007887839748
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	2275673000180
Razão Social	ALFAMED COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	ALFAMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	2275673000180
Razão Social	ALFAMED COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia	ALFAMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENVOLV SOC
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:21:09
Valor Nominal	2.412,10
Encargos	23,85
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.435,95 (Dois Mil E Quatrocentos E Trinta E Cinco Reais E Noventa E Cinco Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839453074976386

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:45

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapólis - 37.844.479/0002-33		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 118407	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 4.931,88	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 10/04/2025 16:46:50	

 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA Anapólis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 118407 Série 1 Folha 1/2	 CHAVE DE ACESSO: 5225 0437 8444 7900 0233 5500 1090 1184 0717 1579 7067 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 produção do estabelecimento destinada a não contrib	INDICAÇÃO ESTADUAL 105807412	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152258785437385	10/04/2025 16:46:43
CRT (Código do Regime Tributário) 3-Regime Normal	INSC. ESTADUAL BENSIM. TRIBUTARIA	CPF / CNPJ	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CPF / CNPJ 23.453.830/0004-12	DATA DE EMISSÃO 10/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 1266 -	Bairro CENTRO	REP 68.800-000
MUNICÍPIO Brenópolis	UF PA	PAIS Brasil
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA	CEP / FAX 91993384063	INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	CPF / CNPJ 23.453.830/0004-12	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA RIO BRANCO, 1266 -	Bairro CENTRO	REP 68.800-000
Brenópolis	UF PA	PAIS Brasil

FAZENDA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
118407	4.931,88	0,00	4.931,88

DUPPLICATAS	NUMERO	VERIFICACAO	VALOR	NUMERO	VERIFICACAO	VALOR	NUMERO	VERIFICACAO	VALOR
001	10/05/2025	2.465,94	002	25/09/2025	2.465,94				

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	2.465,94	Boleto Bancário	2.465,94

CALCULO DE IMPOSTOS	BASE DO ICMS (CNPJ)	ALÍQUOTA	IMPOSTO	BASE DO ICMS (CNPJ)	ALÍQUOTA	IMPOSTO	BASE DO ICMS (CNPJ)	ALÍQUOTA	IMPOSTO
4.931,88	12,00	591,83	0,00	0,00	0,00	0,00	4.931,88		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO IMPOSTO	0,00	VALOR DO IMPOSTO	0,00	VALOR DO IMPOSTO	937,08	VALOR TOTAL DA NOTA	4.931,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	PREÇO UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR TOTAL	UF	09.286.295/0010-50
AZUL UNHAS AEREAS BRASILEIRAS SA	Reinholda (GR)				
ALAMEDA 4 SN AEROPORTO INTERNACIONAL SANTA GENOVEVA					
QUANTIDADE	ESPECIE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	5,500
1	CA			5,500	

QUANTIDADE	ESPECIE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
AA05A45	ALGODAO 0 5/8 15X45CM	72.000	2.360	1.701,60	1.701,60	1.701,60	1.701,60	1.701,60	1.701,60	1.701,60
CEOMRACER	610GUT 3 0 1/2 R 5,0-90CM	125.000	1.760	2.200,00	2.200,00	2.200,00	2.200,00	2.200,00	2.200,00	2.200,00
NL20CT2003	NYLON 2-0 AG 5/8 60X3,5-45CM	98.000	2.870	2.808,60	2.808,60	2.808,60	2.808,60	2.808,60	2.808,60	2.808,60
NL20CT2003	NYLON 3-0 AG 5/8 60X3,5-45CM	355.000	3.300	1.172,50	1.172,50	1.172,50	1.172,50	1.172,50	1.172,50	1.172,50
PL04R05M	POLIPRO 0 AG 1/2 CIL 3,5-75CM	305.000	4.100	1.250,50	1.250,50	1.250,50	1.250,50	1.250,50	1.250,50	1.250,50

DADOS ADICIONAIS	ASSINATURA DO RECEBEDOR
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cota Nº 29136, PEDIDO DE ID: 384365735 CHCD1117 16 Pedido 55505 Valor do ICMS para a UF de Destino... R\$ 345,23	
	002
	CLASSIFICADO TOTVS 29.04.25

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:26
Código de Barras	00190000090368966500200023832173210920000246594
Descrição	PAGAMENTO NF 118407.2 - BIOLINE
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3025041106487526680
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	37844479000152
Razão Social	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
Nome Fantasia	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:25:56
Valor Nominal	2.465,94
Encargos	57,69
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.523,63 (Dois Mil E Quinhentos E Vinte E Três Reais E Sessenta E Três Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839455757496291

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:49



Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PO IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74893-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0133248 FL 1 / 2
SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1332 4816 4654 0174

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
152258770979368 11/04/2025 06:27:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTL A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO
158772253

CNPJ
08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO 0

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP
68800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

91378328183

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

001

06/05/2025

2.866,97

002

16/05/2025

2.866,97

003

26/05/2025

2.866,97

004

10/06/2025

2.866,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

11.467,88

VALOR DO ICMS

1.376,15

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

11.467,88

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

11.467,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.022.154/0001-51

ENDEREÇO

AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD

MUNICÍPIO

APARECIDA DE GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105311634

QUANTIDADE

91,00

ESPECIE

CAIXA

MARCA

HOSPDROGAS

NÚMERO

PESO BRUTO

458,100

PESO LÍQUIDO

458,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
021.0020	BROMOPRIDA (GEN) 5MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML Marca: HIPOLABOR. MS: 1134301300034. ValBd: 01-01-2026	AT02024	30049045	500	6108	UN	400,00	1,40	560,00	560,00	67,20	0,00	12,00	0,00
021.0032	BUPIVACAÍNA (GEN) 0,5% PESADA 5MG/ML +GLICOSE 80MG/ML INJ 4ML Marca: HYPOF ARMA. MS: 1038700550014. Valid: 01-09-2026	24092063	30039071	000	6108	UN	300,00	3,3333	999,99	999,99	120,00	0,00	12,00	0,00
021.0038	METRONIDAZOL (GEN) 5MG/ML INJ IV 100ML L.BOLSA Marca: HALEX-ISTAR. MS: 10311011 90064. Valid: 01-01-2027	5010134	30049066	000	6108	UN	300,00	4,6666	1.399,98	1.399,98	168,00	0,00	12,00	0,00
022.0049	NEOCAÍNA (BUPIV+EPINEFRINA) 0,5% 5MG/ML CV INJ AMP 20ML Marca: CRISTALIA. MS: 1029803500118. Valid: 01-09-2023	50012282	30049061	500	6108	UN	60,00	21,9999	1.319,99	1.319,99	158,40	0,00	12,00	0,00
022.0082	CILINON (AMPICLINA) 1G PO INJ IM/IV FR-AMP Marca: BLAU. MS: 1163700980067. Valid: 01-02-2027	25031021	30041011	500	6108	UN	100,00	4,7333	473,33	473,33	56,80	0,00	12,00	0,00
022.0455	TOPCOID (POL-MUCOPOLISSACARÍDEO) 5M G/G TUBO 40GR Marca: UNIAO QUÍMICA. MS: 1049713020049. Valid: 01-11-2027	2443007	30049060	500	6108	UN	10,00	15,99	159,90	159,90	19,19	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 384366594.1 Endereço de Entrega: Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA. A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, validade e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuração Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 - EC 87/2015 Valor ICMS Pádua UF Destino: 802,751

ATENÇÃO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGÊNCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NÃO SEGUINDO ESTA ORIENTAÇÃO, NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES A ENTREGA!

Representante: 003519 - TATIANA NUNES DA SILVA PEREIRA

Nr.Pedido: 232038, Nr.Embarque: 237256

PEDIDO 384366594.1

Endereço de Entrega:

Av Rio Branco, 1266 - Centro - 68800-000 - BREVES - Pará - PA

RESERVADO AO FISCAL
Calculada no TASY por:

Juan Santos
Em: 26/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Publicado!

CLASSIFICADO

TOTVS

29.04.25



Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03

ARMZ.02

PO IN VC JOSE ALENCAR

APARECIDA DE GOIANIA - GO

CEP 74893-394 - 6240121199

WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 0133248

FL 2 / 2

SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO

5225 0408 7749 0600 0175 5500 3000 1332 4816 4654 0174

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152258770979368 11/04/2025 06:27:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

158772253

CNPJ

08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BPS Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 01-02-2027	2530422	30049099	500	6108	UN	3.000,00	0,2133	639,90	639,90	76,79	0,00	12,00	0,00
023.0007	GLICOSE 5% 500ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040219. Valid: 01-03-2027	2511427	30049099	500	6108	UN	192,00	5,5999	1.075,18	1.075,18	129,02	0,00	12,00	0,00
023.0007	GLICOSE 5% 500ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040219. Valid: 01-03-2027	2511439	30049099	500	6108	UN	24,00	5,5999	134,40	134,40	16,13	0,00	12,00	0,00
023.0009	AGUA PARA INECCAO 10ML SF Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200240463. Valid: 01-01-2027	2530131	30049099	500	6108	UN	8.000,00	0,2133	1.706,40	1.706,40	204,77	0,00	12,00	0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040146. Valid: 01-02-2027	2530383	30049099	500	6108	UN	400,00	0,5066	202,64	202,64	24,32	0,00	12,00	0,00
023.0015	GLICOSE 50% 10ML Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200040146. Valid: 01-02-2027	2530490	30049099	500	6108	UN	1.200,00	0,5066	607,92	607,92	72,95	0,00	12,00	0,00
023.0038	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SF FR Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010409. Valid: 01-03-2027	2511557	30049099	500	6108	UN	160,00	3,7333	597,33	597,33	71,68	0,00	12,00	0,00
023.0038	FISIOLOGICO 0,9% 250ML SF FR Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010409. Valid: 01-03-2027	2511730	30049099	500	6108	UN	240,00	3,7333	895,99	895,99	107,52	0,00	12,00	0,00
023.0055	GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML Marca: H ALEX-ISTAR. MS: 1031100350033. Valid: 01-12-2026	4120155	30049099	000	6108	UN	200,00	2,00	400,00	400,00	48,00	0,00	12,00	0,00
023.0123	GLICOSE 5% 250ML BOLSA PVC Marca: JP. MS: 1049100200451. Valid: 01-02-2027	835525	30049099	500	6108	UN	70,00	4,2133	294,93	294,93	35,39	0,00	12,00	0,00

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:55

Código de Barras 03399939583850000001375918301013810930000286697
Descrição PAGAMENTO NF 133248.3 - HOSPDROGAS
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto 3025041604587491843
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 8774906000175
Razão Social HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
Nome Fantasia HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 12:54:54
Valor Nominal 2.866,97
Encargos 9,46
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.876,43 (Dois Mil E Oitocentos E Setenta E Seis Reais E Quarenta E Três Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839473081019964

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:56

medicção: 0010 47

Pedido: 056 065



MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIRETORIA GERAL
DIRETORIA DE RECEITA



Número da Nota Fiscal
160985
Série: E
Data Emissão: 07/05/2025
Certificação:
6153C9B11

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Nome Fantasia: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
CNPJ/CPF: 01.950.338/0001-77 Insc. Municipal: 60193
Endereço: 2 DE SETEMBRO
Bairro: ITROUPAVA NORTE
Município: BLUMENAU
E-mail: financelropci@philips.com
País: BRASIL
Insc. Estadual: N°: 1944
Compl.: SALA 01
UF: SC CEP: 89052-004
Telefone: 4731444002

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH MARAJÓ
CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12 Insc. Municipal:
Endereço: RUA DR ASSIS
Bairro: CENTRO
Município: BREVES
E-mail: contratos.hrm@indsh.org.br
País: BRASIL
Insc. Estadual: N°: 0
Compl.:
UF: PA CEP: 68800-000
Telefone: (91) 3783-2140
Nif:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTORIA E TREINAMENTO EM INFORMATICA TASY. / TREINAMENTOS PHILIPS REFERENTE AO MES 04/2025. - DATA VENCIMENTO: 27/06/25. - VALOR LIQUIDO
NOTA FISCAL: R\$ 238,37 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 45,33(18,13%)

LANÇADO
Setor Financeiro
16.05.25

ISS: _____
PIS: R\$ 1,63
IR: _____
INSS: _____
Valor Líquido: R\$ 238,37

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Walter Dias*
Data: 16/05/2025

VALOR BRUTO DA NOTA					R\$ 250,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 250,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 5,00
PIS: R\$ 1,63	COFINS: R\$ 7,50	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 2,50	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00				VALOR LIQUIDO DA NOTA	R\$ 238,37

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 8.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 05/2025 Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC Data Geração: 07/05/2025 17:03:58
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) N° RPS: 160703
CNAE: 6204000 Série RPS: A

Observações:

Impresso em: 08/05/2025 às 11:13:26

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 160985 Certificação 6153C9B11 _____ Assinatura do Recebedor
--	---


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 13:01
Código de Barras	74593180150365001100400021159132610940000023837
Descrição	PAGAMENTO NF 160985 - PHILIPS
Banco Cedente	745 - BCO CITIBANK S.A.
Número Único do Boleto	3025050800069471184
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	1950338000177
Razão Social	PHILIPS CLINICAL INF
Nome Fantasia	PHILIPS CLINICAL INF
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	Instituto Nacional de Desenvolvimento So
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 13:0:47
Valor Nominal	238,37
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 238,37 (Duzentos E Trinta E Oito Reais E Trinta E Sete Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839476670189388

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:55



R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.162.402
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0304 9499 0500 0163 5500 1000 1624 0210 0464 0326

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adqreceb de terceiro

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250015137796 - 27/03/2025 16:07:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

27/03/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

Bairro/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

27/03/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150515782

HORA DE SAÍDA

16:06:40

FATURA

Número: 162402 Valor Original: 2.755,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.755,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.755,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.755,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME

FRETE POR CONTA

0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

000000

PLACA DO VEÍC

000000

UF

PA

CNPJ/CPF

25.015.936/0001-17

ENDEREÇO

TV BRANDEIRA BRANCA, N36

MUNICÍPIO

BAGRE

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155286552

QUANTIDADE

11

ESPÉCIE

11

MARCA

11

NUMERAÇÃO

11

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

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		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00017307	LUVIA DE PROCEDIMENTO P QUALITY LATEX LOTE:SRD992488 FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2029	40151200	2 40	5102	CX	100	26,60	2.660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006445	SERINGA 01 ML C AG 13 X 4,5 INSULINA LUER SLIP FIX LOTE:583D4 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2030	90183111	4 40	5102	UN	500	0,19	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

Nota Fiscal Lançada e

Calculada no TASY por:

Juan Gomes
Em: 01/04/2025

Hospital Regional Público do Marajó

Flavio!

CLASSIFICADO
TOTVS
04.07.25

Edilto A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

Leandro TUTVS
Em: 03/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Parcela Num.: 001, Venc.: 26/04/2025, Valor: 1.377,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 26/05/2025, Valor: 1.378,00
BIONESEO 383228319 1

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF
ER N 147 13
Cod. Venc.: 0201

RESERVADO AO FISCO

002

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:40
Código de Barras	00190000090247782100916240222170810930000137800
Descrição	PAGAMENTO NF 162402.2 - F CARDOSO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3025032701135031857
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:39:57
Valor Nominal	1.378,00
Encargos	2,76
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.380,76 (Um Mil E Trezentos E Oitenta Reais E Setenta E Seis Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839464211213578

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:51

F CARDOSO E CIA LTDA



R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.162.403
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

1525 0304 9499 0500 0163 5500 1000 1624 0310 0464 8323

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 adqreceb de terceir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250615138183 - 27/03/2025 16:08:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

27/03/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

27/03/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:08:02

FATURA

Número: 162403 Valor Original: 2.259,40 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.259,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00		0,00		2.259,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.259,40		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME				0 - Rem.				25.015.936/0001-17
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TV BRANDEIRA BRANCA, N36				BAGRE		PA	155286552	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
07				0,000	0,000			

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	IPÍ	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00039324	FREKA PRONED 06X50CM LOTE:32453513 FAB: 08-11-2023 / VAL: 07-11-2025	90183921	6 40	5102	UN	5	28,50	142,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015939	EXTENSOR INJECTOMAT PE AMBIAZ 0 1.0 150CM L BR90041 LOTE:84316334 FAB: 03-08-2024 / VAL: 31-07-2029	90189010	1 40	5102	UN	30	13,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017307	LJVA DE PROCEDIMENTO P QUALITY LATEX LOTE:SRJ2992455 FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2029	40151200	2 40	5102	CK	60	26,60	1.596,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040567	SONDA DE FOLEY 3 VIAS N20 C BALAO LOTE:H177213302 FAB: 15-07-2023 / VAL: 15-07-2028	90183921	6 40	5102	UN	10	4,34	43,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015758	SERRA DE GIGLI 40CM LOTE:EB16D24 FAB: 16-12-2024 / VAL: 16-12-2027	90211091	0 40	5102	UN	10	8,75	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

Edilton A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

CLASSIFICANDO
TOTVS
01.08.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

João Santos
01/04/2025
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 26/04/2025, Valor: 1.129,00
Parcela Num.: 002, Venc.: 26/05/2025, Valor: 1.130,40
STOMEXO 382493110 1 X 382444561 3
ICMS: DADO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF
ER N 147 13
Cod Vend.: 0201

RESERVADO AO FISCO

Paby do!
Lido TOTVS
02/04/25

008 - 87,50
002 - 2.171,90

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:41
Código de Barras	00190000090247782100916240322178910930000113040
Descrição	PAGAMENTO NF 162403.2 - F CARDOSO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3025032700135821935
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:41:07
Valor Nominal	1.130,40
Encargos	2,26
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.132,66 (Um Mil E Cento E Trinta E Dois Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839464860440806

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:52

F CARDOSO E CIA LTDA



R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.163.147
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO:

1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1631 4710 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adqreceb de terceir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250019940631 - 24/04/2025 09:37:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

24/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

24/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:37:06

FATURA

Número: 163147 Valor Original: 250,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Liquido: 250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	250,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANT	PLACA DO VEIC	25.015.936/0001-17
E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME			0 - Rem.			
ENDEREÇO				MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TV BRANDEIRA BRANCA, N36				BAGRE	PA	155286552
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO
01				0,000		0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040053	CATETER UMBILICAL MONOLUMEN 3,5X30 CM LOTE:44762 FAB: 09-01-2025 / VAL: 09-01-2028	90183929	0 40	5102	UN	5	50,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 28/04/25

Hospital Regional Público do

Recebido

CLASSIFICADO

TOTVS

29.04.25

72643 002

lançado no TASY

28/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Parcela Num.: 001, Venc.: 24/05/2025, Valor: 250,00
BIONEKO 382493110 1 E 382464561 1

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF
EX N 147 13

Cod. Vend.: 0201

ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

RESERVADO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:42
Código de Barras	00190000090247782100916314711173710910000025000
Descrição	PAGAMENTO NF 163147 - F CARDOSO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025042404721613966
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:42:04
Valor Nominal	250,00
Encargos	1,50
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 251,50 (Duzentos E Cinquenta E Um Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839465431707402

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:58

F CARDOSO E CIA LTDA

R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.163.148
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1631 4810 0464 0327

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250019940825 - 24/04/2025 09:38:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

CEP
68800-000

DATA DA EMISSÃO
24/04/2025

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
24/04/2025

ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO, 0

FONE/FAX
(91) 3783-2111

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
09:37:52

MUNICÍPIO
BREVES

FATURA

Número: 163148 Valor Original: 2.143,50 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.143,50

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 2.143,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.143,50
VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF
25.015.936/0001-17

ENDEREÇO
TV BRANDEIRA BRANCA, N36

MUNICÍPIO
BAGRE

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155286552

QUANTIDADE
30

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DO PRODUTO/Serviço

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/Serviço	NCM SH	CT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BLCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00013678	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP. GENERICO LOTE:4H3223 FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2026	30043220	0 60	5403	CO	60	0,25	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00024090	METILDOPA 500 MG COMP REV. GENERICO LOTE:4F5703 FAB: 01-05-2024 / VAL: 01-05-2026	30049035	0 60	5403	CO	150	1,23	184,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00008310	RINGER C LACTATO 500ML SIST. FECHADO 1310093 LOTE:74UA0432 FAB: 01-01-2025 / VAL: 01-12-2026	30049099	5 60	5403	FR	270	7,20	1.944,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

30/04/2025

28/4/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 28/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebi

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 24/05/2025, Valor: 2.143,50
BONERO 386499365 1
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF
ER N 147 13
Cod. Vend.: 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 54

RESERVADO AO FISCO

73017

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:43
Código de Barras 00190000090247782100916314811171710910000214350
Descrição PAGAMENTO NF 163148 - F CARDOSO
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3025042403721812470
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4949905000163
Razão Social F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 12:43:08
Valor Nominal 2.143,50
Encargos 12,87
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.156,37 (Dois Mil E Cento E Cinquenta E Seis Reais E Trinta E Sete Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839466375142483

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:58

F CARDOSO E CIA LTDA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.163.169
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1631 6910 0464 0327

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adqreceb de terceir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250020161840 - 25/04/2025 09:24:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

25/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

25/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:23:54

FATURA

Número: 163169 Valor Original: 2.637,59 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.637,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	2.637,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.637,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME		0 - Rem.				25.015.936/0001-17
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TV BRANDEIRA BRANCA, N36		BAGRE		PA	155286552	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
07				0,000	0,000	

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
00038504	CANULA TRAQUEOSTOMIA PVC C BALAO 7,0MM CUFF LOTE:23101401 FAB:01-05-2023 / VAL:01-05-2028	90183929	1 40	5102	UN	1	12,59	12,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039324	FREKA PRONEO 06X50CM LOTE:32453513 FAB:08-11-2023 / VAL:07-11-2025	90183921	6 40	5102	UN	10	28,50	285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040666	LUVA ESTERIL N 7,0 CIRURGICA C PO LOTE:201124 FAB:29-11-2024 / VAL:19-11-2029	40151200	1 40	5102	PA	400	1,35	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040667	LUVA ESTERIL N 7,5 CIRURGICA C PO LOTE:061124 FAB:06-11-2024 / VAL:05-11-2029	40151200	1 40	5102	PA	600	1,35	810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039320	SERINGA PRONEO 10ML LOTE:3201052371 FAB:04-09-2022 / VAL:03-09-2027	90183119	1 40	5102	UN	90	3,50	315,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039321	SERINGA PRONEO 20ML LOTE:3201082473 FAB:15-11-2022 / VAL:14-11-2027	90183119	1 40	5102	UN	150	4,50	675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

Lancado em TVS

29/04/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Eduardo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 25/05/2025, Valor: 2.637,59
BTOMEXO 386490388 1
ICMS PAGO ANTESCIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF
SR N 147 13
Cod Vend.: 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

RESERVADO AO FISCO

Em: 28/04/25
Hospital Regional Público do Marajó
Ribeiro

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:44
Código de Barras	00190000090247782100916316911177510920000263759
Descrição	PAGAMENTO NF 163169- F CARDOSO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3025042500751887639
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:44:11
Valor Nominal	2.637,59
Encargos	10,56
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.648,15 (Dois Mil E Seiscentos E Quarenta E Oito Reais E Quinze Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839466709394653

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:57

F CARDOSO E CIA LTDA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.163.175
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1631 7510 0464 0324

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250020190362 - 25/04/2025 10:55:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adqreceb de terceir

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 25/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 25/04/2025
MUNICÍPIO BREVES	FONE/FAX (91) 3783-2111	UF PA	HORA DE SAÍDA 10:54:27

FATURA

Número: 163175 Valor Original: 1.954,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.954,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO 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 1.954,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.954,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 25.015.936/0001-17
ENDEREÇO TV BRANDEIRA BRANCA, N36		MUNICÍPIO BAGRE		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155286552	
QUANTIDADE 01	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	OP	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00040639	CATETER IV POLIURETANO N 22GA C DISP SEGURANCA AZU LOTE:22305/131 FAB: 01-08-2024 / VAL: 01-07-2029	90183929	6.40	5102	UN	500	2,14	1.070,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040640	CATETER IV POLIURETANO N 24GA C DISP SEGURANCA AMA LOTE:22393/190 FAB: 01-09-2024 / VAL: 01-08-2029	90183929	6.40	5102	UN	400	2,21	884,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 28/04/25

Hospital Regional Público do Marajó
RecebidoCLASSIFICADO
TOTVS

29.04.25

Lancado em

28/04/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 25/05/2025, Valor: 1.954,00
NOME 381238993 1

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF
ER N 147 13
Cod. Vend.: 0201
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

RESERVADO AO FISCO


► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:45
Código de Barras	00190000090247782100916317511174410920000195400
Descrição	PAGAMENTO NF 163175 - F CARDOSO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025042503755310979
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:44:45
Valor Nominal	1.954,00
Encargos	7,82
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.961,82 (Um Mil E Novecentos E Sessenta E Um Reais E Oitenta E Dois Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839467289654297

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:57

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 542,64	NF-e Nº: 000.163.218
DATA DE RECEBIMENTO 1/1	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND SÉRIE: 1	

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.163.218 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1632 1810 0464 0323 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250020410399 - 26/04/2025 10:44:00 CNPJ 04.949.905/0001-63
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adqreceb de terceiro			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 26/04/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PA	HORA DE SAÍDA 10:43:19
MUNICÍPIO BREVES	PHONE/FAX (91) 3783-2111	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA
Número: 163218 Valor Original: 542,64 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 542,64

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 542,64
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 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 542,64

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL CLIENTE RETIRA				MUNICÍPIO	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO						
QUANTIDADE 02	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BLCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00027866	EQUIPO MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP NEONATAL LOTE:004-003/25 FAB: 01-01-2025 / VAL: 01-01-2030	90189099	0 40	5102	UN	204	2,66	542,64	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Edna Silva
Em: 04/05/25

Hospital Regional Público do Marajó

Reis de

CLASSIFICADO
TOTVS
12.05.25

2ª edição TOTVS.
Raphael Lima
Em: 08/05/25

Edna Franco
Coordenadora Administrativa
Hospital Regional Público do Marajó

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 26/05/2025, Valor: 542,64 BONEXHO 386498388 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF BR N 147 13 Cod Venc.: 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	01 CX P 26/04-15:3

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:46
Código de Barras	00190000090247782100916321811172910930000054264
Descrição	PAGAMENTO NF 163218 - F CARDOSO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025042605781485870
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:45:39
Valor Nominal	542,64
Encargos	1,09
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 543,73 (Quinhentos E Quarenta E Três Reais E Setenta E Três Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839467775446287

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:57

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 163433

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decauville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

CHAVE DE ACESSO 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1634 3319 8687 9519

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215250021257269 30/04/2025 20:03:15

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL (RUST. TRIBUTARIA)

CNPJ/CPF
10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSHCNPJ/CPF
23.453.830/0004-12DATA DE EMISSÃO
30/04/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

BAIRRO

CENTRO

CEP
68.800-000DATA DE ENTRADA/SAÍDA
30/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

UF

PAIS

Brasil

FONE/FAX
(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
20:03:14

FATURA	NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	0096915058	2.252,00	0,00	2.252,00

DUPLICATA	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	28/05/2025	743,16	002	11/06/2025	743,16

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	2.252,00		

CALCULO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	2.252,00
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	2.252,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
E P NETO TRANSPORTES EIRELI	BAGRE			PA	25.015.936/0001-17
ENDEREÇO TV BANDEIRA BRANCA 36	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 13,321	PESO LÍQUIDO 12,950

DADOS DO PRODUTO/SERVICO	CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	UNIDADE	QTD	VALOR UNIT	DESC	VALOR TOTAL	V. DTA	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
0000000000019 01355		CISAUNI 2MG/ML SOL INJ X 5 AMPOLAS 5ML L. 2502899 V. 31.01.2027 Q. 10.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714650021. Valor St Pg. Ant: 43,74.	30049099	0/60	5405	UN	10,0000	45,0000				0,00	0,00
0000000000019 00932		DORMIUM 5MG/5ML INJX50 AMP P344/98-B1 L. 2439823 V. 31.10.2026 Q. 1.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702040108. Valor St Pg. Ant: 5,78.	30049069	5/60	5405	UN	1,0000	80,0000				0,00	0,00
0000000000019 00565		OXITON 5UI/ML INJ X 60 AMP L. 2450101 V. 31.12.2026 Q. 6.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049701450043. Valor St Pg. Ant: 54,47.	30043922	5/60	5405	UN	6,0000	135,0000				0,00	0,00
0000000000019 00937		VANGOTRAT 500MG PO INJ X 50 FA L. 2450101 V. 31.12.2026 Q. 4.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049701450043. Valor St Pg. Ant: 54,47.	30042071	3/60	5405	UN	4,0000	228,0000				0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTAL
16.05.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIACQUIMICA.COM.BR. Id 387180927.1. Num. pedido cliente: 387180927.1. Ordem de venda: 925213. Remessa: 8003013591. Documento de transporte: 0010644283.

Edilto A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

RESERVADO AO FISCO

TERMOLABEL
F & F Dist. de Prod. Farm. LTDA

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 163433	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 2.252,00	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 30/04/2025	

F&F LOGISTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouvile MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 163433 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	
		CHAVE DE ACESSO 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1634 3319 8687 9519 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		215250021257269 30/04/2025 20:03:15	
CFT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	155177257		10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															ALÍQUOTAS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CEP	UNID.	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	V TRIB	ICMS	VL ICMS	VL IPT		ICMS	IPI
	L 25102749 V 28.02.2027 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702420024. Valor St Pg. Am: 63,99.															

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638839574245750000
Data da Operação 27/05/2025 15:47
Código de Barras 03399881989470000066737932601018810950000074316
Descrição PAGAMENTO NF 163433.1 - F F F DISTRIBUIDORA
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número único do Boleto 3025050200912458056
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUT
Nome Fantasia F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/05/2025 15:47:44
Valor Nominal 743,16
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 743,16 (Setecentos E Quarenta E Três Reais E Dezesseis Centavos)
Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839576771864612

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:53



CHAVE DE ACESSO

1525 0400 7996 6600 0151 5500 1000 1826 7711 9710 5115

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
151857415

RESC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

00.799.666/0001-51

Protocolo de Autenticação (Data e Hora)

215250019946419

24/04/2025 09:55:26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/FANTASIA

511

INSTITUTO NAC DE DES SOCIAL E HUMANO INDSH
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

24/04/2025

LOGRADOURO

AV RIO BRANCO S/N

NÚMERO

SIN

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

24/04/2025

CEP

68800000

MUNICÍPIO

BREVES

Telefone/Fax

09137832127

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:55

DUPLICATA

Nº 1 Venc. 24/05/25 Valor 1.110,94
169218

CALCULO 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	1.110,94
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	1.110,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RASÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete			PA	
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	SERIEÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	8,50	8,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SE	CST	CFOP	UND	QTD	P. TABELA	P. FINAL	V. TOTAL	BC. ICMS	% ICMS	V. ICMS
570	AMIRON 200MG 30 COMP CX QTD. 4.00 UN LOTE 2501335 VAL: 31/01/2027	30049077	060	5403	UN	4	21,36	21,36	85,44	0,00	0	0,00
1065	BENECTRIN SUSP. 100ML FR QTD. 20.00 UN LOTE 4P8904 VAL: 28/02/2027	30042029	060	5403	UN	20	6,20	6,20	124,00	0,00	0	0,00
2212	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMPOLA QTD. 100.00 AM LOTE 25020233 VAL: 28/02/2027	30043290	060	5403	AM	100	1,21	1,21	121,00	0,00	0	0,00
2212	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMPOLA QTD. 50.00 AM LOTE 24091806 VAL: 30/09/2026	30043290	080	5403	AM	50	1,21	1,21	60,50	0,00	0	0,00
1740	HIDRALAZINA 20MG/ML AP1ML INJ. (NEPRESOL AMPOLA LOTE 50023115 VAL: 30/06/2026	30049039	050	5403	AM	100	7,20	7,20	720,00	0,00	0	0,00

FIM DOS PRODUTOS

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 28/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS

29.05.25

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS PAGO ANTEC. ART. 207, ANEXO I DO ICMS-PA E REG. ESPECIAL NO. 95/21 DE 21/05/2021
NOTA FISCAL EMITIDA COM ICMS RETIDO NA FONTE CONV. 16/94
RCA : 16 - RAYSSA VALERIA DANTAS DE ABREU
NÚMERO PEDIDO CLIENTE:
NUM. CARREG.: 0 NR. PEDIDO: 169218
COD. COB.: 001

RESERVADO AO FISCO

Lançada no TASY

Em: 28/04/25

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação	27/05/2025 12:30
Código de Barras	00190000090281013000100249595174110910000111094
Descrição	PAGAMENTO NF 182677 - BRASFARMA
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025042506764108470
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	799666000151
Razão Social	BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Nome Fantasia	BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DES SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	27/05/2025 12:30:40
Valor Nominal	1.110,94
Encargos	28,87
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.139,81 (Um Mil E Cento E Trinta E Nove Reais E Oitenta E Um Centavos)
Data da operação	27/05/2025
Autenticação	638839458549166936

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 10:51

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000224815
SERIE:**FRESENIUS
KABI**Fresenius Kabi Brasil LTDA
Rodovia CE 040 KM 10
Aquiraz, Aquiraz-CE
FONE: (85) 3421-6788, CEP: 61700-000
FONE MATRIZ: 1125041400**DANFE**
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
EletronicaSAÍDA: 1
ENTRADA: 2Nº 000224815
SERIE:
PAG. 1 DE 2

CHAVE DE ACESSO

2322.1249.3242.2160.0000.5500.0000.2348.1517.3888-0206

Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda produção estab. destinada a não contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

323220081755737 09/12/2022 16:27:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.843.604-7

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

15.589.216-9

CNPJ

49.324.221/0005-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSHCNPJ / CPF
23.453.830/0004-12DATA DA EMISSÃO
09.12.2022ENDEREÇO
AV RIO BRANCO S/NBARRIO / DISTRITO
CENTROCEP
68200-000

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO
BREVESFONE / FAX
(91)3783-2140UF
PAINSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BARRIO / DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Condição: B037

Pagamentos: 3.723,96 - 08.01.2023

3.723,96 - 29.01.2023

3.724,08 - 07.02.2023

Pedido: 8540274 Cliente: 0055115544 Filial: 0008 Área: TP31 Forn: 91399940 Parc: 55115544 DocRef: 3502220349 Dep: W010

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

11.172,00

VALOR DO ICMS

1.340,64

BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.172,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR DA NOTA
11.172,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
S.T.A. Transportes LtdaFRETE POR CONTA
0 = EMISSOR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
06.912.628/0001-40ENDEREÇO
R. Creta - Sala 222MUNICÍPIO
FortalezaUF
CEINSCRIÇÃO ESTADUAL
06.695328-6QUANTIDADE
00064ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1.130,856 KGPESO LÍQUIDO
1.016,466 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSF	CMOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
151003 L: 74864497 Q: 600,00 PC V: 14.09.2024 MS: 10041008042 Total de tributos = 952,36 Nr. FCI: 8F765B20-7913-40D4-BE49-50FD840A18D	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML	30049000	500	6107	PC	600,00	6,000000	3.600,00	3.600,00	432,00	0,00	12,00	0,0
151004 L: 74864497 Q: 100,00 PC V: 17.10.2024 MS: 10041008042 Total de tributos = 648,78 Nr. FCI: 4BDD0054-0B06-4034-95CE-4CE3278D64C0	KP CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML	30049000	500	6107	PC	100,00	6,487800	648,78	648,78	77,85	0,00	12,00	0,0
151003 L: 74864497 Q: 300,00 PC V: 21.09.2024 MS: 10041008042 Total de tributos = 473,47 Nr. FCI: A367171-93DE-41A-B87C-BC2368375007	KP GLICOSE 10% 500 ML	30049000	500	6107	PC	300,00	1,578200	473,46	473,46	56,81	0,00	12,00	0,0
151003	KP GLICOSE 10% 500 ML	30049000	500	6107	PC	300,00	6,000000	180,00	180,00	21,60	0,00	12,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 3.079,81
Valores totais de ICMS Substituído: DIFAL da UF destino RS 558,60 + ICFP RS 0,00 + DIFAL da UF Origem RS 0,00
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/09/2010-RJRI
BOMEXXO 252990161
2ª via (destinatário): www.fresenius-kabi.com.br/portal, bus

RESERVADO AO FISCO

Lancada TOTVS

Em:

CLASSIFICADO
TOTVS26.12.22
vulwNota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:Em: 22/12/22
Hospital Regional Público do MarajóEdilto B. Franco
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA
Hospital Regional

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:49

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3360
Conta 36820
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.711,68 (Um Mil e Setecentos e Onze Reais e Sessenta e Oito Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 224815.1(RESTANTE)-40967(PARCIAL)+JUROS - FRESENIUS (ACORDO 4/10)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839469705545496

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:02



Medicamentos do Brasil

Medicamentos do Brasil Ltda

Avenida Azeiteiro 03 Sala 3 Itaipava

Itajaí SC CEP 88316-701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 280805

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4224 1005 4396 3500 0456 5500 1000 2808 0518 0592 8050

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

242240219774839 25/10/2024 15:49:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256416362

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

85439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLV SOCIAL E HUM INDSH

CNPJ / CPF

23453830000412

DATA DE EMISSÃO

25-10-2024

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO

S/N

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800000

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

BREVES

FONE / FAX

9137832140

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	09-12-2024	4.712,80	001	14-12-2024	4.573,80	003	23-01-2025	4.573,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.860,00	694,80	0,00	0,00	13.860,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
				13.860,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	FRETE POR CONTA	0 - EMITENTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	52134798001725
ENDEREÇO	ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	MUNICÍPIO	ITAJAI	UF	SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	256152632
QUANTIDADE	16	ESPÉCIE	VOLUME(S)	MARCA	ABL	NÚMERO	PESO BRUTO
							79,136
							PESO LÍQUIDO
							78,188

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SE	CST	ESPEC	CIPRO	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR IPI	ICMS E
836	CEFALOTINA 1 g (ca 50 frascos)	30042051	500	0,00	6107	CX	14	195,0000	2.730,00	2.730,00	191,10		7,00
PC13CC11CC8-78UD	9937-9328-54191782421 LOTE: 111534C QTD: 14,000 PAR: 200924 VAL: 300605												
837	CEFALOTINA 1 g (ca 50 frascos)	30042059	500	0,00	6107	CX	10	195,0000	1.950,00	1.950,00	136,50		7,00
PC136071A46-195F	4357-BC74-95AM9B0E349 LOTE: 111534C QTD: 10,000 PAR: 200924 VAL: 300605												
846	CEFTRIAXONA 1 g (ca 50 frascos)	30042059	300	0,00	6107	CX	14	195,0000	2.730,00	2.730,00	109,20		4,00
PC1067A1035-40CB	4061-23AB-F502F3260A5 LOTE: 111534C QTD: 14,000 PAR: 200924 VAL: 300706												
623	MICOPHEN 1 g (ca 10 frascos)	30042099	800	0,00	6107	CX	30	140,0000	4.200,00	4.200,00	168,00		4,00
PC1EAD8A2C1-6869	48AD-9944-8AACA4D34363 LOTE: 111534C QTD: 30,000 PAR: 300924 VAL: 311205												
749	VANCOMICINA 500 mg (ca 25 frascos)	30042071	300	0,00	6107	CX	20	112,5000	2.250,00	2.250,00	90,00		4,00
PC13582327F-67A6	42DB-9175-1B47DE9EE216 LOTE: 111534C QTD: 20,000 PAR: 160624 VAL: 310706												

Edite B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajo

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 11/11/24

Hospital Regional Público do Marajo

RESERVADO AO RISCO

Em: 11/11/24

DADOS ADICIONAIS

001	CLASSIFICADO TOTVS 12.11.24
-----	-----------------------------------

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:29

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3362
Conta 91111
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.948,70 (Três Mil e Novecentos e Quarenta e Oito Reais e Setenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 280805.2(PARCIAL)+JUROS - ABL (ACORDO 2/5)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839457706143666

Emitido em quarta-feira, 28 de maio de 2025 às 09:41



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000003
Data e Hora de Emissão
21/05/2025 19:53:16
Código de Verificação
9CMYF3ZOU
Data de prestação do serviço
21/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: J SALLES CONSTRUÇOES, COMERCIO & SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.380.525/0001-63 Inscrição Municipal: 2025731
Telefone: (91) 99208-8752
Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: elloscontabilidade2022@hotmail.com
Endereço: RUA BENJAMIM CONSTANT, N° 1733 - BAIRRO RIACHO DOCE - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

07 (sete) TAMPÕES PARA AR CONDICIONADO, VALOR UND R\$ 99,00

DADOS BANCÁRIOS:
AGÊNCIA: 0001
C/C: 238581098-2
BANCO: 260
NUBANK

LANÇAMENTO
Setor F...
26.05.25

ISS:	
ICMS:	
IR:	
ISS:	R\$ 34,65
Valor Líquido:	R\$ 658,35

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 693,00

CNAE: 4330-4/03

Obras de acabamento em gesso e estuque

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 658,35	Base Cálculo R\$ 693,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 34,65

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 07.05 - Reparação, conservação e reforma de edifícios, estradas, pontes, portos e congêneres (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador dos serviços, fora do local da prestação dos serviços, que fica sujeito ao ICMS).

Intermediário:

Insc. Municipal:

Município:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:57

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 1
Conta 2385810982
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 658,35 (Seiscentos e Cinquenta e Oito Reais e Trinta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 202500003 - J SALLES

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839474468967397

Emitido em terça-feira, 27 de maio de 2025 às 14:54

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°:
FORNecedor: 22.639.459 EDSON PEREIRA MIRANDA
ENDEREÇO: BREVES, n° 1647 ,Bairro CENTRO
CIDADE: BREVES/PA
CONDIÇÃO DE PAGTO:

OF N°: 003

CONTRATO DE GESTÃO
DATA: 15/05/2025
CNPJ/CPF: 22639459000172
E-MAIL: edinhopmiranda@hotmail.com
PRAZO ENTREGA: 20/05/2025
OBSERVAÇÃO: SERVIÇO EXTERNO DE MANUTENCAO NO MOTOR DA SELF DO SETOR DE SADT.SOMENTE ESSE FORNECEDOR LOCAL CONSEGUE NOS ATENDER COM O SERVIÇO, PRAZO E NOTA FISCAL. POR ESSE MOTIVO E O UNICO COTANTE.

COD	SERVICO	UND	QTD	VALOR UNITARIO	DESCONT	IPI	TOTAL
10	SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO		1	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00
TOTAL DO PEDIDO:							2.000,00

50% entrada: R\$ 1.000,00

Edson P. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajo
CHEFIA / COMPRADOR

Juscely Machado
Diretora Executiva
HRPM/INDESA
AUTORIZADOR
15/05/2025



CNPJ: 22.639.459/0001-72

e-mail: edinhopmiranda@hotmail.com

Fone: (91) 99172-3964

Ao

INDSH

HOSPITAL REGIONAL DE BREVES

AC/ EDILTO

FONE: (91)98211 3210

E-MAIL: logistica.hrm@indsh.org.br

APRESENTAMOS A V.Sa. NOSSA PROPOSTA DE ORÇAMENTO DE
SERVIÇO DO MOTOR ELETRICO DA SELF

REFERENCIA DO MOTOR

MODELO: 112

CV : 7.5

RPM: 1740

VOLTS: 220/380

1 – DESMONTAGEM DO MOTOR

2 – REBOBINAMENTO DO MOTOR ELÉTRICO

3 – TROCA DE ROLAMENTOS

6 – PRAZO DE ENTREGA APÓS APROVAÇÃO/ 05 DIAS ÚTEIS

7 – VALOR DOS SERVIÇOS R\$ 2.000,00

9 – FORMA DE PAGAMENTO / 50% DE ENTRADA, RESTANTE COM 30
DIAS APÓS A EMISSÃO DA NOTA FISCAL

Breves – Pa, 13 de maio de 2025=

Assunto: Re: Fwd: Orçamento de Serviço

De: "Coord. Logística" <logistica.hrm@indsh.org.br>

Data: 13/05/2025, 14:55

Para: Compras2 HRM <compras2.hrm@indsh.org.br>

CC: Jusciely Pereira Machado <jusciely.hrpm@indshsaude.org.br>, "Elton - Aux. Adm." <apoio.hrm@indsh.org.br>

Prezado Edson, boa tarde.

Talvez tenha sido levado a crer que o e-mail anterior tenha esclarecido esse ponto ao afirmar à urgência da prestação de serviço pela paralisação parcial do mesmo (apenas 50% da refrigeração funcionando) impactando a assistência do setor. Ademais, desconheço outro prestador local que realize o serviço específico com emissão de nota fiscal, no entanto, estamos sempre atentos e abertos a novas captações, inclusive com a ajuda do setor de compras para tal.

Grato pelo e-mail.



EDILTO BRITO FRANCO
Coordenador Administrativo



logistica.hrm@indsh.org.br

HRPM - Hospital Regional Público do Marajó
Breves - PA

Tel.: 91 3783-2140 Ramal 336

www.indsh.org.br

Em 13/05/2025 11:47, Compras2 HRM escreveu:

Bom dia;

É importante que nos próximos emails, venha registrado o porque de apenas um cotante. Como se trata de prestação de serviço o próprio solicitante é o responsável pelas cotações, caso aconteça de ter apenas 1 cotante. a informação do porque somente esse tem que vim escrito por email, para que possamos ter a justificativa do mesmo. Qualquer duvidas estou a disposição.

Edson de Oliveira Silva
HRPM/INDSH
Mat. 536
Celular: 91 993536558

Em 13/05/2025 11:24, Coord. Logística escreveu:

Prezado Edson, bom dia.

Realizado solicitação de serviço do orçamento em anexo, em caráter de urgência, referente o conserto do motor do sistema de self do SADT. Atualmente, a refrigeração deste setor estar funcionando apenas com 50% de sua capacidade.

Grato.

----- Mensagem encaminhada -----

Assunto:Orçamento de Serviço

Data:Tue, 13 May 2025 12:04:40 +0000

De:Edson Miranda <edinhopmiranda@hotmail.com>

Para:Cood. Logística <logistica.hrm@indsh.org.br>

Segue em Anexo



HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO

CNPJ: 23.453.830/0004-12

RUA: AVENIDA RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - BREVES/PA



REQUISICAO DE SERVICO

REQUISICAO Nº: 753

DATA: 13/05/2025 10:47

SOLICITANTE: 30 - MANUTENCAO

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

COD	PRODUTO	UN	QUANTIDADE	OBSERVACAO
10	SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO		1	MANUTENCAO EXTERNA 107

OBSERVACOES: SERVICO EXTERNO DE MANUTENCAO NO MOTOR DA SELE DO SETOR DE SADT.

EDILTO BRITO FRANCO
REQUISITANTE

SEPARADO/ENTREGUE POR

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 12:39

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência 3194
Conta 22208
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.000,00 (Um Mil Reais)
Descrição PAGAMENTO OC 003 - EDSON MIRANDA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839463515550232

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 11:02

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°:

OF N°: 004

CONTRATO DE GESTÃO

FORNECEDOR: NIPPON CONSTRUTORA

DATA: 16/05/2025

ENDEREÇO: JOAO LEITAO, n° SN, Bairro PLANALTO

CNPJ/CPF: 48323731000102

CIDADE: MANAUS/AM

E-MAIL: ENG.HIROSHI@OUTLOOK.COM

CONDIÇÃO DE PAGTO:

PRAZO ENTREGA: 20/05/2025

OBSERVAÇÃO: SERVIÇO DE ALVENARIA, ADEQUAÇÕES HIDRAULICAS, E ASSENTAMENTO DA MAQUINA DE LAVAR EXTRATORA DE 120 QUILOS.
EM ANEXO EMAIL COM JUSTIFICATIVA DO PORQUE TEMOS APENAS ESSE COTANTE.

COD	SERVICO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
8	SERVICOS DE TERCEIROS		1	5.136,51	0,00	0,00	5.136,51

TOTAL DO PEDIDO: 5.136,51

50% R\$ 2.568,25

Edite B. Franco
Coordenador Administrativo
Hospital Regional P do Marajo

COMPRADOR

AUTORIZADOR

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (1)

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO
RUA: AVENIDA RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - BREVES/PA
CNPJ: 23.453.830/0004-12 - TEL:



MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 20

PROCESSO:

DATA DA COTAÇÃO: 16/05/2025

DESCRIÇÃO: COTAÇÃO MANUTENCAO

ORDEM DE FORNECIMENTO:

NIPON CONSTRUTORA (112)

PRazo DE ENTREGA: 20/05/2025

CONDIÇÕES DE

ENTRADA + 28 DIAS

DATA DA

16/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

VALOR DOS

0,00

VALOR TOTAL DOS ITENS: 5.136,51

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

NIPON CONSTRUTORA			
QTD	VALOR	PESQUISA	PI
1,00	5.136,5100	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		0,00	0,00

Edilberto R. FERREIRA
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajo

CARTA PROPOSTA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Breves/PA, 10/05/2025

Prezado,

Temos a satisfação de informar que a NIPPON CONSTRUTORA CNPJ 48.323.731/000102 disponibiliza serviços no âmbito de PROJETOS e EXECUÇÃO. Nossa preocupação principal é atingir suas expectativas no que tange aos procedimentos para redução de prejuízos e prezando principalmente em economia, segurança e qualidade.

CLIENTE: Hospital Regional do Marajó (Breves/pa)**TIPO DE OBRA:** Reforma de adequação, e logística para instalação de novo equipamento (lavanderia)**LOCALIDADE:** Avenida Rio Branco, 1.266, no bairro Centro, município de Breves. CEP- 68800-000**Serviços Propostos:**

Item	Descrição
1	ADMINISTRAÇÃO DA OBRA
1,1	ADMINISTRAÇÃO DA OBRA
2	DEMOLIÇÕES E REMOÇÕES
2,1	CORTE E DEMOLIÇÃO DE ALVENARIA
2,2	DEMOLIÇÃO DE PISO PARA ADEQUAÇÃO DE SISTEMA HIDRÁULICO
2,3	DEMOLIÇÃO DE REVESTIMENTO CERAMICO
2,4	REMOÇÃO DE PORTA E JANELA
3	PISOS E REVESTIMENTO
3,1	REQUADRO DE VÃO COM ARGAMASSA
3,2	PISO EM CONCRETO DE ALTA RESISTENCIA
4	ESQUADRIAS
4,1	INSTALAÇÃO DE PORTA E JANELA
5	HIDROSANITÁRIA
5,1	ADEQUAÇÃO DE TUBULAÇÃO HIDRAULICA
6	LOGISTICA
6,1	MOBILIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO
7	LIMPEZA
7,1	LIMPEZA FINAL DE OBRA

Conforme descrições dos serviços que serão prestados, será realizado todas as adequações necessárias para o bom funcionamento do equipamento (Lavadora), e a logística para posicionamento do mesmo.

Valor Global do Orçamento referente a execução do projeto: R\$ 5.136,51
(CINCO MIL CENTO E TRINTA E SEIS REAIS E CINQUENTA E UM CENTAVOS)

Forma de pagamento: 50% ao iniciar o serviço e 50% após conclusão.

O prazo de validade desta proposta é de 30 dias.

Declaramos expressamente que o preço global proposto compreende todas as despesas concernentes à execução das obras e/ou serviços projetados e especificados, com o fornecimento dos materiais e mão-de-obra, encargos sociais, ferramental, equipamentos, benefícios e despesas indiretas, assistência técnica, licenças inerentes a especialidade e tributos e tudo o mais necessário à perfeita e cabal execução da obra e ou serviço.

Em assim sendo, nos colocando imediatamente à inteira disposição da administração do hospital, no município de Breves para demais considerações.

Agradecemos a oportunidade em poder prestar-lhe os nossos serviços, acreditando também que, para nós, é relevante poder participar e elevar as metas de realizações do interesse dos nossos clientes.

Permanecemos ao inteiro dispor para prestar quaisquer informações adicionais julgadas necessárias.

Com expressões de consideração e apreço,

Atenciosamente,

JORGE HIROSHI NISHIKI

ENG.CIVIL

CREA: 30503/AM



Prezado Edson, boa noite.

Segue número da requisição de serviço terceirizado especializado para adequações de alvenaria, hidráulica e de transporte e assentamento da lavadora extratora de 120 quilos.

Único cotante que apresentou proposta formalizada - com emissão de nota - e orçou o transporte e assentamento da máquina (mobilização).



Atenção

Requisição N.º 952 fechada, aprovada automaticamente e enviada para atendimento.



Dúvidas, aos dispor.



EDILTO BRITO FRANCO
Coordenador Administrativo



logistica.hrm@indsh.org.br
HRPM - Hospital Regional Público do Marajó
Breves - PA
Tel.: 91 3783-2140 Ramal 336

www.indsh.org.br

Anexos:

CARTA PROPOSTA - ADEQUAÇÃO LAVADORA - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
(BREVES-PA)(2).pdf

664KB

REQUISICAO DE SERVICO

REQUISICAO N°: 952

DATA: 14/05/2025 18:09

SOLICITANTE: 10 - MANUTENCAO

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

COD	PRODUTO	UN	QUANTIDADE	OBSERVACAO
6	SERVICOS DE TERCEIROS		1	ADEQUACOES DE ASSENTAMENTO

OBSERVACOES: SERVICO DE ALVENARIA, ADEQUACOES HIDRAULICAS, E ASSENTAMENTO DA MAQUINA DE LAVAR EXTRATORA DE 120 QUILLOS.

EDILTO BRITO FRANCO
REQUISITANTE

SEPARADO/ENTREGUE POR

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638839448376880000
Data da Operação 27/05/2025 13:13

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 336 - BCO C6 S.A.
Agência 1
Conta 331833417
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.568,25 (Dois Mil e Quinhentos e Sessenta e Oito Reais e Vinte e Cinco Centavos)
Descrição 'PAGAMENTO OC004 - NIPPON CONSTRUTORA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839483983725854

Emitido em terça-feira, 27 de maio de 2025 às 14:54

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (1)

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO

RUA: AVENIDA RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

CNPJ: 23.453.830/0004-12 - TEL:



PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°:

OF N°: 71

CONTRATO DE GESTÃO

01/2023

FORNECEDOR: OPTONORTE COMERCIO LTDA

DATA: 26/05/2025

ENDEREÇO: CONSELHEIRO FURTADO, n° SN, Bairro CREMACAO

CNPJ/CPF: 05692948000179

CIDADE: BELEM/PA

E-MAIL: OPTONORTE@OPTONORTE.COM.BR

CONDIÇÃO DE PAGTO: A VISTA

PRAZO ENTREGA: 28/05/2025

OBSERVAÇÃO: COMPRA EMERGENCIAL

O PEDIDO MENSAL DESSES ITENS, ESTAO PARADOS NO CORREIOS.

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
62264	LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 18.5 -	UND	1	144,00	0,00	0,00	144,00
62265	LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 19 - DOBRAVEL	UND	4	144,00	0,00	0,00	576,00
62271	LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 22 - DOBRAVEL	UND	2	144,00	0,00	0,00	288,00
TOTAL DO PEDIDO:							1.008,00

EDMAR PEREIRA
Coordenador Administrativo
Hospital Regional

COMPRADOR

Juscely Machado
Diretora Executiva
HCRP/PA
AUTORIZADOR



MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 37

PROCESSO:

ORDEN DE FORNECIMENTO:

DATA DA COTAÇÃO: 26/05/2025

DESCRIÇÃO: COTAÇÃO ALMOXARIFADO

OPCIONTE COMERCIO LTDA (143)

PRazo DE ENTREGA: 28/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE

A VISTA

VALOR DOS

0,00

DATA DA

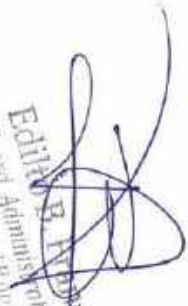
26/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 1.008,00

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

OPCIONTE COMERCIO LTDA				
DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTD	VALOR	DEBITO	PI
62264 - LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 18.5 - DOBRÁVEL	1,00	144,0000	0,00	0,00
62265 - LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 19 - DOBRÁVEL	4,00	144,0000	0,00	0,00
62271 - LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 22 - DOBRÁVEL	2,00	144,0000	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		1.008,0000	0,00	0,00


Edilberto Mendes
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajo

Optonorte Comércio Ltda.

CNPJ: 066.929.480-00179

Endereço: Av. Conselheiro Furtado

Cidade: BELÉM / PA Bairro: Cremação CEP: 66063-060

Fones: (91) 322-91000

Email: optonorte@optonorte.com.br Site: www.optonorte.com.br Cel.: (91) 98414-4723

Orçamento**19/05/2025 - 15:14:31**

Nº 83396

Cliente: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Fones: (91)3783-2127 / (91)9917-30030

Endereço: Rio Branco, S/N Bairro: Centro Cidade: BREVES / PA CEP: 68800-000

CNPJ / CPF: 23.453.830/0004-12 I.E.:

Item	Código	Produto	Quant.	Valor Unit.	% Desc.	Vir. Desc.	Total
1	12094	Lente Intra-Ocular Eyecryl Plus 600+18.50	1	144,00	0,00	0,00	144,00
2	12106	Lente Intra-Ocular Eyecryl Plus 600+19.00	4	144,00	0,00	0,00	576,00
3	12144	Lente Intra-Ocular Eyecryl Plus 600+22.00	2	144,00	0,00	0,00	288,00

Observação: FRETE POR CONTA DO CLIENTE

Itens**3 Itens**FORMA DE PAGAMENTO: A VISTA VIA PIX OU TRANSFERÊNCIA
BANCÁRIA**Desconto****0,00****% Desc.****0,00****Total****1.008,00**



ATENDIMENTO DA REQUISIÇÃO

NÚMERO PARA DEVOLUÇÃO:

REQUISIÇÃO Nº: 1919

SOLICITANTE: 26 - ALMOXARIFADO

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

OBSERVAÇÃO:

DATA: 22/05/2025 09:40

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

SITUAÇÃO: AGUARDANDO ATENDIMENTO

COD	PRODUTO	UND	SOLIC	ATEND	LOTE	VALIDADE	SITUAÇÃO
62264	LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 18.5 - DOBRAVEL	UND	1				APROVADA
62265	LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 19 - DOBRAVEL	UND	4				APROVADA
62271	LENTE INTRA OCULAR LW 625 A 22 - DOBRAVEL	UND	2				APROVADA

RAPHAEL LIMA RODRIGUES
REQUISITANTE

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638839574245750000
Data da Operação 27/05/2025 15:45

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1686
Conta 0001128566
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.008,00 (Um Mil e Oito Reais)
Descrição PAGAMENTO OC 71 - OPTONORTE

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839575449896136

Emitido em terça-feira, 27 de maio de 2025 às 15:49

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO Nº: 38 OF Nº: 72
FORNecedor: DIAGNOBEL - SOUZA FRANCO & OLIVEIRA LTDA - EPP
Endereço: QUATRO, nº SN, Bairro MANGUEIRAO
Cidade: BELEM/PA
Condição de Pagto: A VISTA
Observação:

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023
DATA: 26/05/2025
CNPJ/CPF: 09529639000133
E-MAIL: CONTATO@DIAGNOBEL.COM.BR
PRAZO ENTREGA: 28/05/2025

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IP1	TOTAL
55981	TESTE DE UREASE C/ 50- PESQUISA DE H	UND	300	3,00	0,00	0,00	900,00
TOTAL DO PEDIDO:							900,00

CHEFIA
Edilto B. Branc
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Morajo

COMPRADOR

Musciely Machad
Diretor Executivo
AFIP/INSS

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (1)

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO

RUA: AVENIDA RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

CNPJ: 23.453.836/0004-12 - TEL:



MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 38

PROCESSO:

ORDEN DE FORNECIMENTO:

DATA DA COTAÇÃO: 26/05/2025

DESCRIÇÃO: COTAÇÃO CAF

POLITEC-IMPORTACAO E COMERCIO LTDA (145)

PRAZO DE ENTREGA: 30/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE A VISTA

VALOR DOS 0,00

DATA DA 26/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 420,00

DIAGNOBEL - SOUZA FRANCO & OLIVEIRA LTDA - EPP (144)

PRAZO DE ENTREGA: 28/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE À VISTA

VALOR DOS 0,00

DATA DA 26/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 600,00

SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA (141)

PRAZO DE ENTREGA: 30/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE 30 DIAS

VALOR DOS 0,00

DATA DA 26/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 5.382,00

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	DIAGNOBEL - SOUZA FRANCO & OLIVEIRA LTDA - EPP				POLITEC IMPORTACAO E COMERCIO LTDA				SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA			
	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP
55981 - TESTE DE URINEA C/ 50- PESQUISA DE H PILORI (URITEST)	200,00	3.0000	0,00	0,00	200,00	2.1000	0,00	0,00	200,00	26.9100	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		600,0000	0,00	0,00	420,0000	0,00	0,00	0,00	5.382,0000	0,00	0,00	0,00


Edilson de Jesus
Coord. Administrativo do Hospital
Hospital Regional Público do Marajo

PEDIDO/ORÇAMENTO

26/05/2025 11:29:54



SOUZA FRANCO & OLIVEIRA LTDA - EPP
 TRAVESSA QUATRO, 212
 MANGUEIRA/BELEM - PA
 CNPJ/CPF: 09.529.639/0001-33
 TEL: 91981778420
 EMAIL: CONTATO@DIAGNOBEL.COM.BR

Nº 00000000038045
 Vendedor: CLAUDIA SOUZA
 DATA DE CRIAÇÃO: 26/05/2025
 DATA DE ENTREGA:
 HORA DE ENTREGA:
 CONFIRMAÇÃO:
 PÁGINA 1 DE 1

DESTINATÁRIO	NOME PANTASIA	CNPJ/CPF
NOME/RAZÃO SOCIAL	HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO	23.453.830/0004-12
INST NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - BREVES		
EMAIL		TELEFONE
HRM@TECSAUDE.COM		(91)99211-6955
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
AV RIO BRANCO, S/N - BREVES/PA	CENTRO	68800-000

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DAS MERCADORIAS	NCM	UNID	QTD	V.UNITARIO	DESC (%)	DESC (\$)	SURTOTAL
000007	URETEST RENYLAB (TESTE RAPIDO) CX C/ 50 TESTES - LT 25010112 VAL 01/2026 ZNB	38221990	CX	6,000	150,00000	0,00	0,00	900,00
TOTAL DE MERCADORIAS				6,000			0,00	900,00

TOTAIS

DESCRIÇÃO	VALOR
TOTAL DE MERCADORIAS	900,00
TOTAL DE SERVIÇOS	0,00
DESCONTO NO PEDIDO/ORÇAMENTO (\$)	0,00
DESCONTO NO PEDIDO/ORÇAMENTO (%)	0,00
VALOR FRETE (\$)	0,00
TOTAL	900,00

OBSERVAÇÕES

DADOS BANCÁRIOS:
 BANCO ITAÚ (341) AG: 8347-2 / CC: 08613-7
 BANCO DO BRASIL (001) AG: 3860-1 / CC: 26526-8
 CNPJ: 09.529.639/0001-33 - SOUZA FRANCO E OLIVEIRA LTDA
 PIX: 09.529.639/0001-33 e contato@diagnobel.com.br

INST NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - BREVES
 23.453.830/0004-12

CONTATO@DIAGNOBEL.COM.BR

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 26/05/2025 14:54

Comprador
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hospital Regional do
Marajó (23.453.830/0004-12)
Av Rio Branco, 1266 - Centro - BREVES, PA CEP: 68800-000

Relatório de Preços por Fornecedores
Pedido de Cotação : 389345687
TESTE DE UREASE

Tipo de Cotação: Cotação Emergencial

ID Fornecedor: 2758
Fornecedor : Politec Importação e Comércio Ltda



	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações	Última Atualização da Resposta
1	Politec Importação e Comércio Ltda CNPJ: 43.894.609/0001-64 BARUERI - SP Usuario Ws Politec - (00) 00000-0000 orcamento@politecsaude.com.br Mais informações	R\$ 1.000,00	5 dias após confirmação	15/06/2025	30 dd	CIF	PROPOSTA SUJEITA A VALIDAÇÃO DE PREÇO E ESTOQUE. [Vendedor: NATALIA GOMEZ - E-mail: orcamento@politecsaude.com.br - Telefone: 11 98266-2157]	16/05/2025 10:01:41

Produto	Código	Quantidade	Fornecedor	Fabricante	Embalagem	Comentário	Data Inserção da Resposta	Preço Unitário	Valor Total
TESTE DE UREASE C/ 50- PESQUISA DE H 1 PILORI (URETEST) - ACEITA ALTERNATIVAS	54431	200 Unidade	Politec Importação e Comércio Ltda	1301 - TESTE DE UREASE - CX. C/ 25 UNIDADES - ISL INDUSTRIA DE TESTES PARA DIAGNOSTICO	CX	VALIDADE DE 6 MESES JA VEM DO FABRICANTE.	16/05/2025 10:01:41	R\$ 2,1000	R\$ 420,0000
									Valor Total
									R\$ 420,0000
Total de Itens da Cotação: 1 Total de Itens Impressos: 1									

[IMPRIMIR](#) [FECHAR](#)

Bionexo do Brasil Ltda
Relatório emitido em 26/05/2025 14:54

Comprador
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hospital Regional do
Marajó (23.453.830/0004-12)
Av Rio Branco, 1266 - Centro - BREVES, PA CEP: 68800-000

Relatório de Preços por Fornecedores
Pedido de Cotação : 389345687
TESTE DE UREASE

Tipo de Cotação: Cotação Emergencial

ID Fornecedor: 200397
Fornecedor : Supermedica Distribuidora Hospitalar Ltda - Me ▼

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações	Última Atualização da Resposta
1	Supermedica Distribuidora Hospitalar Ltda - Me CNPJ: 06.065.614/0001-38 GOIÁS - GO Pollyanne ROCHA - cotacao23@supermedica.com.br Mais informações	R\$ 2.000,00	6 dias após confirmação	16/05/2025	30 ddl	CIF	Heloise Morais FONE (62) 99662-0554 E-mail: vendas19@supermedica.com.br COTACAO No 0862868	16/05/2025 11:02:03

Produto	Código	Quantidade	Fornecedor	Fabricante	Embalagem	Comentário	Data Inserção da Resposta	Preço Unitário	Valor Total
1 TESTE DE UREASE C/ SO- PESQUISA DE H PILORI (URETEST) ; ACEITA ALTERNATIVAS	54431	200 Unidade	Supermedica Distribuidora Hospitalar Ltda - Me	TIRAS P/URIANALISE C/100 (SENSI-10) - CRAL - CRAL	100	vencimento 31/03/26	16/05/2025 11:02:03	R\$ 26,9100	R\$ 5.382,0000
									Valor Total R\$ 5.382,0000
Total de Itens da Cotação: 1 Total de Itens Impressos: 1									

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



ATENDIMENTO DA REQUISIÇÃO

NÚMERO PARA DEVOLUÇÃO:

REQUISIÇÃO Nº: 1001

SOLICITANTE: 28 - CAF

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

OBSERVAÇÃO:

DATA: 15/05/2025 14:30

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

SITUAÇÃO: AGUARDANDO ATENDIMENTO

COD	PRODUTO	UND	SOLIC	ATEND	LOTE	VALIDADE	SITUAÇÃO
55981	TESTE DE UREASE C/ 50- PESQUISA DE H. PILORI	UND	200				APROVADA

RAPHAEL LIMA RODRIGUES
REQUISITANTE

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638839574245750000
Data da Operação 27/05/2025 15:46

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 8347
Conta 0000086137
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 900,00 (Novecentos Reais)
Descrição PAGAMENTO OC 72 - SOUZA E FRANCO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839575727842621

Emitido em terça-feira, 27 de maio de 2025 às 15:50

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°: 40

OF N°: 74

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023

FORNecedor: EXPANSAO DIAGNOSTICOS LTDA

DATA: 25/05/2025

ENDEREÇO: PLOMBAGINA, n° 181 ,Bairro COLEGIO BATISTA

CNPJ/CPF: 04365798000126

CIDADE: BELO HORIZONTE/MG

E-MAIL: HARLEY@EXPANSAO-MG.COM.BR

CONDIÇÃO DE PAGTO: A VISTA

PRAZO ENTREGA: 30/05/2025

OBSERVAÇÃO: COMPRA MENSAL DA AGENCIA TRANSFUSIONAL

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
56401	ID-CONTROLE DE QUALIDADE (5X4ML - 3X3ML)	FR	1	1.185,20	0,00	0,00	1.185,20
56403	DIACELL ABO (A1-B) 2X10ML	FR	1	208,30	0,00	0,00	208,30
56404	DIACELL I+II 2X10ML	FR	1	268,30	0,00	0,00	268,30
56400	DIACLON COOMBS-SERUM 1X10ML	FR	3	142,25	0,00	0,00	426,75
52422	COOMBS CONTROL 1GG (1X10ML)	FR	1	199,90	0,00	0,00	199,90
62907	SORO ANTI A 10L	FR	1	61,78	0,00	0,00	61,78
51167	SORO ANTI B 10L	FR	1	61,78	0,00	0,00	61,78
51168	SORO ANTI D 10L	FR	1	106,32	0,00	0,00	106,32
56840	MLB 2 (1 X 10ML) - BIO-RAD	UND	3	30,17	0,00	0,00	90,51
TOTAL DO PEDIDO:							2.608,84

Edilton Franco
Coordenador Administrativo
Hospital Regional do Marajo

Comprador

Jusciely Machado
Diretora Executiva
Hospital Regional do Marajo

MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 40
PROCESSO:
DESCRIÇÃO: COTACAO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

ORDEN DE FORNECIMENTO:
DATA DA COTAÇÃO: 26/05/2025

EXPANSAO DIAGNOSTICOS LTDA (14)

PRazo DE ENTREGA: 30/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE
VALOR DOS
A VISTA
0,00

DATA DA
VALOR TOTAL DOS ITENS: 2.608,84
26/05/2025

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QTD	VALOR	DESCONTO	IM	EXPANSAO DIAGNOSTICOS LTDA
51167 - SORO ANTI B 10L	1,00	61.7800	0,00	0,00	
51168 - SORO ANTI D 10L	1,00	106.3200	0,00	0,00	
52422 - COOMBS CONTROL IGG (1X10ML)	1,00	199.9000	0,00	0,00	
56400 - DIACLON COOMBS-SERUM 1X10ML	3,00	142.2500	0,00	0,00	
56401 - ID-CONTROLE DE QUALIDADE (5X4ML - 3X3ML) AGENCIA TRANSFUSIONAL	1,00	1.185.2000	0,00	0,00	
56403 - DIACELL ABO (A1-B) 2X10ML	1,00	208.3000	0,00	0,00	
56404 - DIACELL HHI 2X10ML	1,00	288.3000	0,00	0,00	
56840 - MLB 2 (1 X 10ML) - BIO-RAD	3,00	30.1700	0,00	0,00	
62607 - SORO ANTI A 10L	1,00	61.7800	0,00	0,00	
TOTAL DOS PRODUTOS		2.608.8400	0,00	0,00	

Edilene Franco
Coordenadora Administrativa
Coordenadora de Apoio Administrativo

Data: 26/05/2025
Número: 001900 S/Número:
Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH
Telefone: (91) 37832818 Cel: ()
Contato: EDSON DE OLIVEIRA SILVA Cidade: BREVES
Referente: REAGENTES IHD PARA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL E-mail: compras2.hrm@indsh.org.br

Item	Quantidade	Und.	Código	Descrição dos Produtos	Preço Unitário	Preço Total	% IPI
0001	1,00	UN	009925V	ID-CONTROLE DE QUALIDADE INTERNO(5X4ML-3X3ML) - BIO-RAD	1.185,20	1.185,20	
0002	1,00	UN	100715V	DIACLON II ANTI-A (ABO1) (1X10ML) - BIO-RAD	81,78	81,78	
0003	1,00	UN	100815V	DIACLON II ANTI-B (ABO2) (1X10ML) - BIO-RAD	81,78	81,78	
0004	1,00	UN	101075V	DIACLON II ANTI-D BLEND (RH1) (1X10ML) - BIO-RAD	106,32	106,32	
0005	3,00	UN	12014332V	MLB 2 (1X10ML) - BIO-RAD	30,17	90,51	
0006	3,00	UN	804120V	ANTI-HUMAN-GLOBULIN COLOR (1X10ML) - BIO-RAD	142,25	426,75	
0007	1,00	UN	109416V	DIACELL ABO (A1-B) (2X10ML) - BIO-RAD	208,30	208,30	
0008	1,00	UN	109510V	COOMBS CONTROL IGG (1X10ML) - BIO-RAD	199,90	199,90	
0009	1,00	UN	109792V	DIACELL I-II (2X10ML) - BIO-RAD	268,30	268,30	
Total Produtos:						2.608,84	

Frete(CIF): 0,00
FCP ST: 0,00
Outras Desp: 0,00
Total Geral: 2.608,84

Nº do Processo: REQUISIÇÃO Nº2460 DE 26/05/2025 - SOLIC. LAB. ANALISES CLIN
Data de Entrega: PREVISÃO DE REMESSA: DIA 30/05/2025
Condição de Pagamento: A VISTA ANTECIPADO
Prazo de Entrega: ATÉ 06 (SEIS) DIAS APÓS A REMESSA
Validade da Proposta: 03 DIAS
Frete: CIF - INCLUSO NO PREÇO PARA RETIRA NO PORTO DE BREVES

PROPOSTA PARA FORNECIMENTO PROGRAMADO DE REAGENTES PARA DIAGNÓSTICO CLÍNICO EM IMUNO-HEMATOLOGIA. INSUMOS DESTINADOS À AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - CENTRO CUSTO: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS - SOLICITANTE:DR.MANUEL SARGES NETO - PEDIDO INSUMOS:JUNHO/2025. SUSPENSÃO DE HEMÁCIAS CONVENCIONAIS E CONTROLE DE QUALIDADE INTERNO COM VENCIMENTO EM 07/07/2025. PRODUTOS IHD PARA RÓTINA DE EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS - MARCA: BIO-RAD - FABRICANTE: DIAMED

APRESENTAÇÃO E VALIDADES:

100715-DIACLON II ANTI-A(1X10ML) = 13/10/2025 - 100815-DIACLON II ANTI-B(1X10ML)= 18/08/2026
101075-DIACLON II ANTI-D(1X10ML) = 13/05/2026 - 12014332-MLB 2(1X10ML) = 07/05/2026
804120-ANTI-HUMAN-GLOBULIN COLOR(1X10ML)- COOMBS POLIESPECÍFICO VERDE = 11/10/2026
109416 - 109510 E 109792 - HEMÁCIAS-TESTES - VALIDADE: 07/07/2025
009925 - ID-CONTROLE QUALIDADE INTERNO (5X4ML-3X3ML) - VALIDADE: 07/07/2025

ATENCIOSAMENTE

EXPANSÃO DIAGNÓSTICOS LTDA
GERALDO ROBERTO DOS SANTOS

04.365.798/0001-26
EXPANSÃO DIAGNÓSTICOS LTDA
Rua Plombagina, nº181
Colégio Batista - CEP: 31.110-090
BELO HORIZONTE - MG

EXPANSÃO DIAGNÓSTICOS LTDA

RUA PLOMBAGINA, 181 - COLÉGIO BATISTA - Telefone: (31) 3335-7323 Fax: (31) 3335-7276 - CEP: 31110-090 - BELO HORIZONTE - MG

CNPJ: 04.365.798/0001-26

Insc. Est.: 062124085-00-76

E-mail: OPCBH@EXPANSAO-MG.COM.BR

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (1)

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO

RUA: AVENIDA RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

CNPJ: 23.453.836/0004-12 - TEL:

**ATENDIMENTO DA REQUISIÇÃO****NÚMERO PARA DEVOLUÇÃO:****DATA:** 26/05/2025 13:56**REQUISIÇÃO N°:** 2460**FORNECEDOR:** 25 - COMPRAS**SOLICITANTE:** 52 - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS**SITUAÇÃO:** AGUARDANDO ATENDIMENTO**MOTIVO:** COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS**OBSERVAÇÃO:**

COD	PRODUTO	UND	SOLIC	ATEND	LOTE	VALIDADE	SITUAÇÃO
56401	ID-CONTROLE DE QUALIDADE (5X4ML - 3X3ML)	FR	1				APROVADA
56403	DIACELL ABO (A1-B) 2X10ML	FR	1				APROVADA
56404	DIACELL I+II 2X10ML	FR	1				APROVADA
63495	RINDERALBUMIN 22% - 10ML	FR	3				APROVADA
56400	DIACLON COOMBS-SERUM 1X10ML	FR	3				APROVADA
52422	COOMBS CONTROL 1GG (1X10ML)	FR	1				APROVADA
62997	SORO ANTI A 10L	FR	1				APROVADA
51167	SORO ANTI B 10L	FR	1				APROVADA
51168	SORO ANTI D 10L	FR	1				APROVADA


Manoel Sarges Neto
Analista de Laboratório
CPF: 442674

MANOEL SARGES NETO
REQUISITANTE

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638839574245750000
Data da Operação 27/05/2025 15:45

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3014
Conta 374970
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.608,84 (Dois Mil e Seiscentos e Oito Reais e Oitenta e Quatro Centavos)
Descrição PAGAMENTO OC 74 - EXPANSÃO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/05/2025
Autenticação 638839575162426396

Emitido em terça-feira, 27 de maio de 2025 às 15:50

medição: 000757

Pedido: 010660

PM DE TAILANDIA		SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECAÇÃO E TRIBUTOS E		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e															
				Número da NFS-e 81 Código de Verificação de Autenticidade 2XV3GWRPW Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/12/2024 às 16:03:24 Chave de Acesso 02260NRL63K6357DAB1Y0JYKJYK488TTH1 Para certificação de autenticidade acesse http://143.137.23.64:9999/ufesweb_menu_consultas_e_informacoes_da_dados_desta_NFS-e															
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município do Incidência do ISS TAILANDIA-PA	Local da Prestação BREVES - PA																
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 19/12/2024															
Opções Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresas de Pequeno Porte (ME EPP) 02 - Sobre Faturamento	Tipo ISS																
CPF/CNPJ 46.316.336/0002-62 Logradouro Tv Ostras, 71 CEP 68995-000 Cidade TAILANDIA-PA		RG/Inscrição Estadual 6306564 Inscrição Municipal 000025073 Nome/Razão Social M M VARELA SERVICOS MEDICOS LTDA Complemento Bairro Novo Telefone E-mail																	
CPF/CNPJ/Documentos 23.463.830/0004-12 Logradouro VILA A. LEMOS, 333 CEP/Cod Postal 68905-000 Cidade/País BREVES - PA		Nome/Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO Complemento Bairro CENTRO Cod. IBGE 1601303 Telefone 51 32853059 E-mail fiscal@primorcontabilidade.com.br																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Qtd.</th> <th>Un. Medida</th> <th>Descrição</th> <th>Vir. Unitário</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>53,00</td> <td>UN</td> <td>Serviço Médico prestado pela equipe de ortopedia e traumatologia referente a 53 plantões realizados no mês de dezembro 2024 Valor Unitário: 3.690,00 Banco Santander Ag: 2091 - Conta: 11.010821-4</td> <td>3.690,00</td> <td>R\$ 206.170,00</td> </tr> </tbody> </table>						Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	53,00	UN	Serviço Médico prestado pela equipe de ortopedia e traumatologia referente a 53 plantões realizados no mês de dezembro 2024 Valor Unitário: 3.690,00 Banco Santander Ag: 2091 - Conta: 11.010821-4	3.690,00	R\$ 206.170,00				
Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total															
53,00	UN	Serviço Médico prestado pela equipe de ortopedia e traumatologia referente a 53 plantões realizados no mês de dezembro 2024 Valor Unitário: 3.690,00 Banco Santander Ag: 2091 - Conta: 11.010821-4	3.690,00	R\$ 206.170,00															
IMSS: PCC: R\$ 9.586,76 IR: R\$ 3.092,55 ISS: R\$ 10.308,50 Valor Líquido: R\$ 183.182,04 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: <i>Flakete Dias</i> Data: 20/12/2024																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Imposto</th> <th>Alíquota</th> <th>Alíquota Municipal</th> <th>Código CNIS</th> <th>Código da Obra</th> <th>Código ART</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LC 116/2003: 04,01</td> <td>5,00%</td> <td>00000-0000003</td> <td>8630501</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Imposto	Alíquota	Alíquota Municipal	Código CNIS	Código da Obra	Código ART	LC 116/2003: 04,01	5,00%	00000-0000003	8630501				
Imposto	Alíquota	Alíquota Municipal	Código CNIS	Código da Obra	Código ART														
LC 116/2003: 04,01	5,00%	00000-0000003	8630501																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor Total dos Serviços</th> <th>Desconto Condicionado</th> <th>Desconto Base Cálculo</th> <th>Base de Cálculo</th> <th>Total de ISS</th> <th>ISS Retido</th> <th>Desconto Condicionado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R\$ 206.170,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 206.170,00</td> <td>R\$ 10.308,50</td> <td>1 - Sim</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </tbody> </table>						Valor Total dos Serviços	Desconto Condicionado	Desconto Base Cálculo	Base de Cálculo	Total de ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	R\$ 206.170,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 206.170,00	R\$ 10.308,50	1 - Sim	R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços	Desconto Condicionado	Desconto Base Cálculo	Base de Cálculo	Total de ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado													
R\$ 206.170,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 206.170,00	R\$ 10.308,50	1 - Sim	R\$ 0,00													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Extensão de Retenção</th> <th>PIS (206.170,00 x 0,65%)</th> <th>CORFIS (206.170,00 x 3,00%)</th> <th>INSS</th> <th>IRRF (206.170,00 x 1,50%)</th> <th>CSLL (206.170,00 x 1,00%)</th> <th>Outras Retenções</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R\$ 1.340,11</td> <td>R\$ 6.185,10</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 3.092,55</td> <td>R\$ 2.061,70</td> <td>R\$ 0,00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Extensão de Retenção	PIS (206.170,00 x 0,65%)	CORFIS (206.170,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (206.170,00 x 1,50%)	CSLL (206.170,00 x 1,00%)	Outras Retenções	R\$ 1.340,11	R\$ 6.185,10	R\$ 0,00	R\$ 3.092,55	R\$ 2.061,70	R\$ 0,00	
Extensão de Retenção	PIS (206.170,00 x 0,65%)	CORFIS (206.170,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (206.170,00 x 1,50%)	CSLL (206.170,00 x 1,00%)	Outras Retenções													
R\$ 1.340,11	R\$ 6.185,10	R\$ 0,00	R\$ 3.092,55	R\$ 2.061,70	R\$ 0,00														
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 183.182,04																			
Informações Complementares																			
LAÇADO Satur Financeiro 24.12.24																			
RECEBIMOS DE M M VARELA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 81 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2XV3GWRPW Data: _____ CPF: _____ Assinatura: _____ ARQUIVADO EM: 2024/12/24 DIR. EXECUTIVO: RPPH CRM nº: 11643 - Ps																			

R\$ 7.964,44 (Parcial) 4/23

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840445655110000
Data da Operação 28/05/2025 16:02

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 2991
Conta 110108134
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 7.964,44 (Sete Mil e Novecentos e Sessenta e Quatro Reais e Quarenta e Quatro Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 61(PARCIAL) - M M VARELLA (ACORDO 4/23)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025
Autenticação 638840449418360398

Medição 100765

Pedido: 010 799



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000363

Data e Hora da Emissão

24/12/2024 10:55:43

Código de Verificação

8008.2CEC.E6CA.40D4.790D.DFBA.105A.28FA

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**
 CPF / CNPJ: **22.218.177/0001-00** Inscrição: **4173867**
 Endereço: **RUA ANTONIO BARRETO N° 603 EDIF A P MARTINS APTO 403** BAIRRO
 Município: **BELEM** UF: **PA**
 Email: **mvmedicinadiagnostica@gmail.com** Telefone: **(91) 98126-8406**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 66800-000** UF: **PA**
 Município: **BREVES** Telefone: **(91) 3783-2818**
 Email: **financeiro.hnm@indsh.org.br**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA REFERENTE A COMPETÊNCIA DEZEMBRO DE 2024 (16 PLANTÕES) NO VALOR DE R\$ 3.950,00 POR PLANTÃO DE 24 HORAS

Tributável	Serviços	QYDe	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MEDICOS	15	3.950,00	54.750,00

WISS: _____
 PCC: R\$ 2.545,88
 IR: R\$ 821,25
 ISS: R\$ 2.737,50
 Valor Líquido: R\$ 48.645,37

LANÇADO
Setor Financeiro
26.12.24

MUNICÍPIO DE BELÉM
CERTIFICADO QUE O VALOR CONSTANTE DA PRESENTE
NOTA FISCAL CORRESPONDE AO VALOR CONTRATADO.
Setor: _____
Assinatura: André Dias
Data: 26.12.24

PIS (0,6500%): R\$ 355,88	COFINS (3,0000%): R\$ 1.642,50	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 821,25	CSLL (1,0000%): R\$ 547,50
------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 54.750,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 54.750,00	Alíquota: 3,00%	Valor do ISS: R\$ 1.642,50
---------------------------------------	-----------------------------------	--------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **12/2024**
 Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**
 Tributação: **Tributável**
 Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
 Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
 Atividade: **864020400 - SERVICOS DE TOMOGRAFIA**
 Serviço: **0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA,**
 Obrigação Tributária: **Normal**

André Ramos Noronha
 DR. TÉCNICO HPM
 CRM nº. 11643 - Pa

R\$ 6.486,05 (Parcial) - 4/23

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840445655110000
Data da Operação 28/05/2025 15:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 4451
Conta 1157400
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 6.486,05 (Seis Mil e Quatrocentos e Oitenta e Seis Reais e Cinco Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 363(PARCIAL) - MC VIEIRA (ACORDO 4/23)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025

Autenticação 638840447652977138

medição: 000742 Pedido: 010594



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000379
 Data e Hora da Emissão
18/12/2024 09:49:03
 Código de Verificação
8042.SSCA.3680.3055.F109.5300.A300.20P7



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **F DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**
 CPF / CNPJ: **27.477.738/0001-09**
 Endereço: **TRAVESSA PADRE EUTÍQUIO Nº 3482 BAIXOS SALA 1 BAIRRO CONDOR CEP**
 Município: **BELEM**
 Email: **drwanmeyl@gmail.com**
 Inscrição: **2830473**
 UF: **PA**
 Telefone: **(80) 881954**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL**
 CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
 Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, 1256 BAIRRO CENTRO CEP 68809-000**
 Município: **BREVES**
 Email: **contratos.hnm@indsh.org.br**
 UF: **PA**
 Telefone: **(91) 3783-2140**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALORES REFERENTES A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM RADIOLOGIA MÉDICA, REALIZADOS NO MÊS DE DEZEMBRO/24, SENDO 31 PLANTÕES VALOR R\$131.750,00. PLATAFORMA DE TELE LAUDOS R\$10.650,00 TOTALIZANDO O VALOR R\$142.400,00

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unif. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	142.400,00	142.400,00

INSS: _____
 PGC: R\$ 6.621,60
 IR: R\$ 2.136,00
 ISS: _____
 Valor Líquido: R\$ 133.612,40

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor: _____
 Assinatura: Mirlene Dias
 Data: 18/12/24

PIS (0,6500%): R\$ 925,80	COFINS (3,0000%): R\$ 4.272,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 2.136,00	CSLL (1,0000%): R\$ 1.424,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 142.400,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 142.400,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 4.272,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **12/2024**
 Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**
 Tributação: **Tributável**
 Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
 Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
 Atividade: **884020700 - SERVIÇOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE,**
 Serviço: **0402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA,**
QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA,
 Obrigação Tributária: **Normal**

ANDRÉ RIBEIRO MACHADO
 DIR. TÉCNICO FINANÇAS
 CRM nº. 11043 - PA

LAIÇADO
 Setor Financeiro
24.12.24

R\$ 5.807,54 Parcela 4/23

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840445655110000
Data da Operação 28/05/2025 16:00

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 4343
Conta 130028028
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.810,54 (Cinco Mil e Oitocentos e Dez Reais e Quarenta e Quatro Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 379(PARCIAL) - F DA SILVA (ACORDO 4/23)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025
Autenticação 638840448436686856

medicção: 001057

Pedido: 016263

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

Número da Nota

00000387

Data e Hora de Emissão

20/05/2025 16:20:04

Código de Verificação

I8BF-2VAS

20250520:08530725000101

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **08.530.725/0001-01**Inscrição Municipal: **3.597.629-2**Nome/Razão Social: **MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS**Endereço: **VD DONA PAULINA 00034, APTO 66 - CENTRO - CEP: 01501-020**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INDSH BREVES - INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO BREVES-PA**CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **RUA Av Rio Branco s/n, --- - Centro - CEP: 68800-000**Município: **Breves**UF: **PA**E-mail: **camila.ortencio@sitech.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Termo Aditivo nº 3 - referente ao serviço de 292 cálculos judiciais nos autos do processo nº 0000351-89.2020.5.08.0012 que o SINTHOSP promove em face do contratante.

Vencimento: **28.05.2025.**Parcela **8/20.**

Banco

Ag. **0895**Conta corrente **86.559-1****HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ**

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: **HRPM**

Assinatura

Data: **21/05/25**LANÇADO
Setor Financeiro
23.05.25**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.380,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03220 - Advocacia.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	-	-	-	-
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	0,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 2025740 - 2024

CPF/CNPJ Raiz: 08.530.725/

Contribuinte: MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS

Liberação: 28/11/2024

Validade: 27/05/2025

Tributos Abrangidos: Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização da Localização, Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 3.597.629-2- Início atv.: 19/01/07 (VD DONA - PAULINA, 00034 - CEP: 01501-020)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é:
REGULAR.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>. Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 10:32:28 horas do dia 21/01/2025 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 97CC2B57

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>

Voltar

Imprimir



**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF**

Inscrição: 08.530.725/0001-01
Razão Social: MESQUITA E DORNELAS ADVOGADOS ASSOC
Endereço: VIADUTO DONA PAULINA 34 CONJ 66 / CENTRO / SAO PAULO / SP / 01501-020

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: 10/05/2025 a 08/06/2025

Certificação Número: 2025051001461735530850

Informação obtida em 20/05/2025 16:23:39

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

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840418789000000
Data da Operação 28/05/2025 15:16

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 895
Conta 865591
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.380,00 (Quatro Mil e Trezentos e Oitenta Reais)
Descrição PAGAMENTO NF 387 - MESQUITA E DORNELAS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

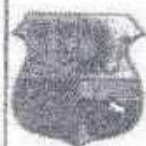
O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025
Autenticação 638840421584551391

Medição: 000768

Pedido: 000863

13142



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000576

Data e Hora da Emissão
28/12/2024 18:41:56

Código de Verificação
RFS6.FE5D.A096.C1CF.2B2A.BE53.AC3E1AFF7

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA**
CPF / CNPJ: **27.947.558/0001-45**
Endereço: **RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº 4300 SALA 0501 SUL**
Município: **BELEM**
Email: **brainmedsaude@gmail.com**

Inscrição: **2860854**
UF: **PA**
Telefone: **(99) 3445311**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AV RIO BRANCO, SN BAIRRO CENTRO CEP 68200-000**
Município: **BREVES**
Email:

UF: **PA**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA NO HRPIM, NA COMPETÊNCIA DE DEZEMBRO / 2024.

31 PLANTÕES R\$: 129.330,00
E ALUGUEL DE GRUPO R\$: 2.750,00
TOTAL BRUTO: R\$: 132.330,00

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SANTANDER AGÊNCIA: 3214 - BELÉM - BATISTA CAMPOS C/C: 000136326555. TITULAR: J F FONSECA SERVICOS LTDA.

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM NEUROCIRURGIA.	1	132.330,00	132.330,00

INSS: _____
PCC: R\$ 6.153,35
IR: R\$ 1.984,95
ISS: _____
Valor Líquido: R\$ 124.191,70

LANÇADO
Setor Financeiro
31.12.24

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: _____
Assinatura: Milene Dias
Data: 27/12/24

PIS (0,6500%):
R\$ 860,15

COFINS (3,0000%):
R\$ 3.969,30

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 1.984,95

CSLL (1,0000%):
R\$ 1.323,30

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 132.330,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 132.330,00	0,00 %	R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **12/2024**
Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**
Tributação: **Tributável fixo**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **Isento/Imune/Fixo**
Atividade: **863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE**
Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANCOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES**
Obrigação Tributária: **Uniprofissional**

André Ramos Noronha
DIR. TÉCNICO HRPIM
CRM nº. 11043 - RJ

R\$ 5.399,64 (Parcial) / 4123

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840445655110000
Data da Operação 28/05/2025 16:01

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3214
Conta 130028589
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 5.399,64 (Cinco Mil e Trezentos e Noventa e Nove Reais e Sessenta e Quatro Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 576 (PARCIAL)- J F FONSECA (ACORDO 4/23)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025
Autenticação 638840448975936587



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Medição: 000739

Período: 010521

Número da Nota
00000884
Data e Hora da Emissão
18/12/2024 14:40:12
Código de Verificação
876A128F4268E9983521B1F744127826



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Nome / Razão Social: QUALIMED ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 26.776.324/0001-00
Endereço: AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER Nº 168 SALA 110 CENTRO EMPR
Município: BELEM
Email: lucasgeralde@yahoo.com.br
Inscrição: 2790702
UF: PA
Telefone: (91) 9962-6960

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Endereço: AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68000-000
Município: BREVES
Email: fiscal.hrm@indsh.org.br
Inscrição: 2790702
UF: PA
Telefone: (91) 3783-2818

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O SERVIÇO DE HEMODIÁLISE NA ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA E CIRURGIA VASCULAR EM DEZEMBRO/2024, PARA O HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ - BREVES/PA, NO VALOR TOTAL DE R\$ 161.966,66.
DADOS BANCÁRIO DA EMPRESA: BANCO SANTANDER, AGENCIA 3524, CONTA CORRENTE 12.004.100-5.

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl (R\$)	Val. Total
SIM	1. RESPONSABILIDADE TÉCNICA DOS SERVIÇOS	1	9.880,20	9.880,20
SIM	2. PLANTÕES MÉDICOS DE 24H EM NEFROLOGIA TODOS OS DIAS	31	3.956,86	122.966,46
SIM	3. SERVIÇOS DE CIRURGIA VASCULAR	1	25.000,00	25.000,00
SIM	4. CONSULTAS AMBULATORIAIS DE NEFROLOGIA	36	120,00	4.320,00

INSS: _____
PCC: R\$ 7.535,45
IR: R\$ 2.429,50
ISS: R\$ 8.078,33
Valor Líquido: R\$ 113.907,38

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: _____
Assinatura: Marlene Dias
Data: 17/12/24

PIS (0,6500%): R\$ 1.052,78	COFINS (3,0000%): R\$ 4.859,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 2.429,50	CSLL (1,0000%): R\$ 1.619,67
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 161.966,66				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 161.966,66	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 4.859,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES
Competência: 12/2024
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária: Normal

André Ramos Noronha
DIR. TÉCNICO FISCAL
CRA nº. 11643-18

R\$ 6.256,84 (Porcentual) 4/23 LANÇADO
Setor Financeiro
R\$ 08-24

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840445655110000
Data da Operação 28/05/2025 16:00

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3524
Conta 130041005
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 6.256,84 (Seis Mil e Duzentos e Cinquenta e Seis Reais e Oitenta e Quatro Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 864(PARCIAL) - QUALIMED (ACORDO 4/23)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025

Autenticação 638840448153182988

Medição: 000784

Pedido: 011233



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e

20250000000007

Data e Hora de Emissão

08/01/2025 13:50:16

Código de Verificação

914F49WAI

Data da prestação do serviço

08/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79

Telefone: (91) 98329-3109

Município: CASTANHAL - PA / BRASIL

Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340

Inscrição Municipal: 0015309

E-mail: luminusmedica@gmail.com



TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 98419-0376

Município: BREVES - PA/BRASIL

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

E-mail: contratos.hgi@inds.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO PEDIATRA, PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE DEZEMBRO/2024).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 31 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 3.400,00 REAIS
VALOR TOTAL (R\$): 105.400,00 REAISLANÇADO
Setor Financeiro
06.01.25Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedica@gmail.com
Banco: SANTANDER (003)
Agência: 1577
Cc: 13.002709-6

INSS:

PCC: R\$ 9.901,10

IR: R\$ 1.581,00

ISS: R\$ 279,00

Valor Líquido: R\$ 93.619,90

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Marlene Dias*
Data: 6/1/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 105.400,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 585,10	COFINS (3%) R\$ 3.162,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.581,00	CSLL (1%) R\$ 1.054,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 93.619,90	Base Cálculo R\$ 105.400,00	Alíquota (%) 2,50	Valor do ISS R\$ 2.535,00

Esta NFS-e foi emitida em respeito nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 377/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.05 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local de Incidência do ISS: CASTANHAL - PA
Reconhecimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo AdministrativoAudite
DR. TÉCNICO
CRA nº 11643/PA

Insc. Municipal:

Intermediário:

Município:

NFS:

Nº desta Nota substituída:

R\$ 15.456,04 (Parcial) 4123

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840445655110000
Data da Operação 28/05/2025 15:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 1577
Conta 130027096
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 15.456,04 (Quinze Mil e Quatrocentos e Cinquenta e Seis Reais e Quatro Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 20250007(PARCIAL) - LUMINUS (ACORDO 4/23)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025

Autenticação 638840447847198933



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20240000000039
Data e Hora de Emissão
19/12/2024 16:24:07
Código de Verificação
944QQ88BC
Data da prestação do serviço
19/12/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: UTI MARAJO SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ: 23.085.762/0003-85 Inscricao Municipal: 2625451
Telefone: (16) 8801-8204
Município: BREVES - PA / BRASIL E-mail: renata@peroncontabilidade.com.br
Endereço: RUA FRANCISCO JOSE DA ROCHA, N° 1735 - BAIRRO RIACHO DOCE - CEP: 68800-000

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: contabilidade.hsm@indsh.org.br
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REALIZADOS EM INTENSIVISTA ADULTO REF 12/2024.
VALOR DA NF R\$ 107.107,79

INSS:
PCC: R\$ 4.980,51
IR: R\$ 1.606,62
ISS: R\$ 5.355,39
Valor Líquido: R\$ 95.165,27

LANÇADO
Setor Financeiro
24.12.24

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Martine Dias*
Data: 20/12/24

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 107.107,79

CNAE: 8610-1/02

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 698,20	R\$ 3.213,23	R\$ 0,00	R\$ 1.606,62	R\$ 1.071,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 95.165,27	R\$ 107.107,79	5,00	R\$ 5.355,39

Esta NFS-e foi emitida com respeito nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2010-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2025

Local de Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local de Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exatidão: Edgivel

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorro, ambulatórios e congêneres.

Intermediário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH Insc. Municipal: 2625451
Município: BREVES - PA

NFS-e
Nº Nota Fiscal eletrônica

R\$ 4.137,62 (Banco) / 4/23

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840445655110000
Data da Operação 28/05/2025 16:01

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 3742
Conta 130110484
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 4.137,62 (Quatro Mil e Cento e Trinta e Sete Reais e Sessenta e Dois Centavos)

Descrição PAGAMENTO NF 202400039(PARCIAL) - UTI MARAJO (ACORDO 4/23)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025

Autenticação 638840449174723756

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO Nº: 39

OF Nº: 73

CONTRATO DE GESTÃO

FORNecedor: TODOBRASIL TRANSPORTES LTDA

DATA: 26/05/2025

ENDEREÇO: BR 316, n.º SN ,Bairro CENTRO

CNPJ/CPF: 46556446000440

CIDADE: ANANINDEUA/PA

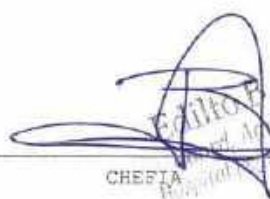
E-MAIL: suporteteti@todobrasil.log.br

CONDIÇÃO DE PAGTO: A VISTA

PRazo ENTREGA: 30/05/2025

OBSERVAÇÃO: FRETE PARA ENDOSCOPIO

COD	SERVICO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOT
10	SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTO		1	336,56	0,00	0,00	336,56
TOTAL DO PEDIDO:							336,56


Edilto P. Franco
Chefe Administrativo
Hospital Regional P. do Marajo
CHEFIA


COMPRADOR


Juscely Machado
Diretora Executiva
HRPM/INDSH
AUTORIZADOR



MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 39

PROCESSO:

ORDEN DE FORNECIMENTO:

DATA DA COTAÇÃO: 26/05/2025

DESCRIÇÃO: COTAÇÃO MANUTENCAO

TODOBASIL TRANSPORTES LTDA (146)

PRAZO DE ENTREGA: 30/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE
VALOR DOS

A VISTA
0,00

DATA DA

26/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 336,66

AZUL CARGO EXPRESS (148)

PRAZO DE ENTREGA: 30/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE
VALOR DOS

A VISTA
0,00

DATA DA

26/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 425,15

CORREIOS - EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS (147)

PRAZO DE ENTREGA: 30/05/2025

VALOR DOS ENCARGOS: 0,00

CONDIÇÕES DE
VALOR DOS

A VISTA
0,00

DATA DA

26/05/2025

VALOR TOTAL DOS ITENS: 521,04

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	AZUL CARGO EXPRESS				CORREIOS - EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS				TODOBASIL TRANSPORTES LTDA			
	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP
ml	1,00	425,1500	0,00	0,00	1,00	521,0400	0,00	0,00	1,00	336,6600	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		425,1500	0,00	0,00		521,0400	0,00	0,00		336,6600	0,00	0,00


Edinho Brancato
Coord. Administrativo
Hospital Regional Público do Marajó

Cotação de Frete

Prezado Cliente,
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO

Segue cotação de frete, conforme solicitado:

Cotação: 259881
Vendedor:
Situação: NÃO CONTRATADA.
(Para contratá-la, entre em contato conosco)
Contratante: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
CNPJ: 23.453.830/0004-12
Tipo de cobrança: A VISTA
Origem do frete: ANANINDEUA - PA
Destino do frete: BELO HORIZONTE - MG
Remetente: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
Destinatário: ATOS MEDIC LTDA
Tipo de destinatário: CONTRIBUINTE
Tipo de frete: FRETE A VISTA PAGO NA COLETA
Número da NF: 000000
Valor da NF (R\$): 6.000,00
Peso Real (Kg): 31,500 (cub.)
Qtde de volumes: 1
Volume (m³): 0,11

Dimensões (m):	Altura	Largura	Comprim.	Veze	Total
	0,50	0,70	0,30	1	0,11

Base de cálculo: R\$ 336,66 (TREZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS)
Aliquota ICMS: 12%
Tributação: R\$ 40,40 (QUARENTA REAIS E QUARENTA CENTAVOS)

VALOR DO FRETE: R\$ 336,66 (TREZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS)

Inclusão: 22/05/2025
Validade: 01/06/2025
Previsão entrega: 06/06/2025 (Sujeito a recálculo na emissão do CTCR)

Observações: - A presente cotação é válida para a mercadoria acima discriminada.
- Caso haja divergências entre a presente cotação e a mercadoria de fato expedida, o frete será recalculado mantendo-se o mesmo desconto.

Atenciosamente,

MARCIA ARGOLO
TODOBRAZIL TRANSPORTES LTDA
CNPJ: 46.556.446/0004-40
Fone: (91) 98405-4007
e-mail: suporteti@todobrasil.log.br

Escolha a opção de entrega

Valores calculados considerando o envio a partir de uma loja Azul Cargo

Destinatário

Retirada

Sua entrega será feita no endereço do destinatário.

9/05	AzulPromo R\$ 425,15 📅 Chegará até 18/05 Ver mais	Expresso R\$ 757,55 📅 Chegará até 18/05 Ver mais	Standard R\$ 221,00 📅 Chegará até 19/05 Ver mais
------	---	--	--

AzulPromo

Pacote 1 ✎

43x52x50 - 9,7kg
Quantidade 1
Código 123123456

⚠️ Atenção! Taxa de coleta não está contemplada nos valores acima, caso necessite de serviço de coleta favor entrar em contato com uma de nossas unidades.

Selecione o seguro para a sua encomenda:

- ☐ Seguro Azul Cargo Express por R\$ 35,00 ☐ Seguro próprio

Taxas e impostos ⓘ

Seguro Azul Cargo

Total do frete
R\$ 460,15
Excluído impostos



Preços e Prazos



Central de



Minhas Importações



Busca CEP ou Endereço

[.correios.com.br/sistemas/precosPrazos](https://www.correios.com.br/sistemas/precosPrazos))mento (<https://portalimportadorbuscacep.correios.com.br>) (<https://www.app.correios.com.br>)
(<https://www.correios.com.br/falecomoscorreios/central-de-atendimento>) t) dos-



Quer agilidade na hora de postar sua encomenda?

Faça aqui no site ou app Correios e entregue em uma de nossas agências.

SEDEX

Prazo de entrega

4 dias úteis

Postagem no App ou site dos Correios

R\$ 521,04***PAC**

Prazo de entrega

12 dias úteis

Postagem no App ou site dos Correios

R\$ 299,78*

*Valores promocionais exclusivos para postagem pelo site ou APP e sujeitos a revisão em caso de divergência nas dimensões informadas. Clique em prosseguir para garantir os descontos.

[Calcular novamente](#)[Prosseguir com a postagem](#)<https://c.correios.com.br/PostagemPortalCorreios>

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840426694110000
Data da Operação 28/05/2025 15:26

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 8194
Conta 998897
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 336,66 (Trezentos e Trinta e Seis Reais e Sessenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO OC 73 - TODOBRASIL

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025
Autenticação 638840427755022483

Emitido em quarta-feira, 28 de maio de 2025 às 17:28

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°: 41

OF N°: 78

CONTRATO DE GESTÃO

01/2023

FORNecedor: NORTE REFRIGERACAO LTDA

DATA: 27/05/2025

ENDEREÇO: BR 316, n° SN ,Bairro CASTANHEIRA

CNPJ/CPF: 04920658000504

CIDADE: BELEM/PA

E-MAIL: norterefriger@hotmai1.com

CONDIÇÃO DE PAGTO: A VISTA

PRAZO ENTREGA: 30/05/2025

OBSERVAÇÃO:

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
62197	PORCA CURTA DE COBRE 1/4	UND	15	3,90	0,00	0,00	58,50
62016	CILINDRO DE GAS 141 B	KG	1	388,00	0,00	0,00	388,00
135	COMEIA POOL DE LIMPEZA DE AR	UND	5	41,00	0,00	0,00	205,00
TOTAL DO PEDIDO:							651,50

Edio B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajo

Edra S.F.

COMPRADOR

Jusciely Machado
Diretor Executivo
HRPM/INDSH
AUTORIZADOR

Continuacao...

19	018003088	GAS SUBSTITUTO DO R-141B GPCLEAR CILINDR	2903.19.90	1- UN	388,00	388,00	0,00
		O DESCARTAVEL C/ 7KG					
20	068003008	CAPILAR 0,36 MM P/ GELADEIRA (ROLO C/ 3	7411.10.10	2- UN	12,00	24,00	0,00
		MTS)					
21	069001001	COLMEIAPOLL (EM EMBALAGEM DE 01 LITRO)	2815.12.00	5.00- L	41,00	205,00	10,25(A) 5

VALOR GERAL :	7.934,40
DESCONTO TOTAL :	104,53
VALOR LÍQUIDO :	7.829,87

COND. PAGAMENTO :	DEPOSITO BANCARIO 0
VALIDADE DESTA :	24 HORAS
PRAZO DE ENTREGA:	72 HORAS, SALVO VENDA PREVIA
FRETE :	CIF BELEM

OBS.: GARANTIAS: ASSISTENCIAS TECNICAS EXPRESSAS PELO FABRICANTE

OBS2: (A) - Produto Possui desconto vinculado a quantidade mínima de Atacado. Vide quantidade mínima

Favor Citar o Codigo do Orcamento em sua Ordem de Compra.

ABNER
(91)4008-4477 /

ABNER

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638840418789000000
Data da Operação 28/05/2025 15:19

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência 40
Conta 341505
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 651,50 (Seiscentos e Cinquenta e Um Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO OC 78 - NORTE REFRIGERAÇÃO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 28/05/2025
Autenticação 638840423412697151

Emitido em quarta-feira, 28 de maio de 2025 às 17:27

medicação: 001079

WHITE MARTINS

pedido: 016531

Pág.: 1/2

NOTA DE DÉBITO 98084416

Unidade Filial Belem
Endereço RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO 0
Bairro TENONE
Cidade BELEM
CEP 66820-000

UF PA
Fone 91 3211 7268

CNPJ	Data Emissão
34.597.955/0013-23	28/05/2025
Inscrição Estadual	
151450706	

LANÇADO
Setor Financeiro
28.05.25

Destinatário			
Nome Razão Social	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN		CNPJ/CPF
Endereço	AVENIDA RIO BRANCO 1266		23453830000412
Município	Bairro	UF	CEP
BREVES	CENTRO	PA	68800-000
Fone/Fax	9137832140		Inscrição Estadual

Dados do Documento				Moeda	BRL
Código	Descrição	Quantidade	Un.	Valor Unitário	Valor Total
85000555	Locação Recipiente Criog O2.	1	CDA	2.203,0400	2.203,04
85000555	Locação Recipiente Criog O2.	1	CDA	1.855,3500	1.855,35
Valor Total da Nota					4.058,39

- SE VOCE NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DE EQUIPAMENTO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência anterior

Cond.Pagto D028 028 Dias Data Líquida

Centro 2236

Tipo da OV ZVLO

Cliente Recebedor 10045888

Motivo Y16 - Locação mensal
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

Vencimento 25/06/2025

BREVES - PA

Refaturamento NF 97773075

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 28/05/2025

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000

25/02



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000001

Data e Hora da Emissão
20/12/2024 16:51:00

Código de Verificação
1172.2788.A1D1.D1E5.BA3D.A78D.75FE.F800



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Nome / Razão Social: **ALB ANESTESIA LTDA**
CPF / CNPJ: **57.850.766/0001-92**
Endereço: **RUA DOS MUNDURUCUS Nº 1427 :SALA 101 BAIRRO BATISTA CAMPOS CEP**
Município: **BELEM**
Email: **andreluiz_med@hotmail.com**
Inscrição: **4918281**
UF: **PA**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome / Razão Social: **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ-HRPM**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, Nº 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68808-000**
Município: **BREVES**
Email:
UF: **PA**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS
NOTA FISCAL REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS ANESTESIOLOGICOS PRESTADOS - (01 PLANTÃO DIA 30/11/2024) E OS DE MAIS (53 PLANTÕES) REALIZADOS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024, TOTALIZANDO 54 PLANTÕES - DADOS PARA DEPÓSITO - BANCO NUBANK - AGENCIA - 0001 - CONTA CORRENTE - 464284217-3 - PIX - CNPJ - 57850766000192

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	NOTA FISCAL REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS ANESTESIOLOGICOS PRESTADOS - (01 PLANTÃO DIA 30/11/2024) E OS DE MAIS (53 PLANTÕES) REALIZADOS NO MÊS DE DEZEMBRO/2024, TOTALIZANDO 54 PLANTÕES	1	280.800,00	280.800,00

LANÇADO
Gestor Financeiro
26-12-24

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Rui de Almeida*

Data: 23/12/24

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
----------------------------	-------------------------------	-----------------------------	---------------------------	-----------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 280.800,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 280.800,00	Alíquota:	Valor do ISS:
---------------------------------------	------------------------------------	-----------	---------------

OUTRAS INFORMAÇÕES
Competência: 12/2024
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 863059900 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL/NAO ESPECIFICADAS
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária: Simples Nacional

André Ramos Noronha
DIR. TÉCNICO-HRPM
(CRM nº. 11663) - Pa

R\$ 12.208,70 (Porcel) - 4/23

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638841086507930000
Data da Operação 29/05/2025 09:45

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 260 - NU PAGAMENTOS - IP
Agência 1
Conta 4642842173
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 12.208,70 (Doze Mil e Duzentos e Oito Reais e Setenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1(PARCIAL) - ALB (ACORDO 4/23)

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841087449014603

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 09:49



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

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO
COL PINHEIRO
BELEM
08007099000

UF: PA
CEP: 66820-000

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO
1525 0534 5979 5500 1323 5566 6000 0000 0516 0396 4787



SÉRIE 666
FOLHA 1 / 1

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

ATIVIDADE DA OPERAÇÃO

Endereço: Ind. rec. eletr. fora estab.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

51450706

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250021339000 2025-05-01T15:20:14-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CNPJ
34.597.955/0013-23

OPERAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN

NUMERO

VENIDA RIO BRANCO

NUMERO

REVERES

ATURA

CNPJ
23.453.830/0004-12

COMPLEMENTO

Nº
1266

FONE/FAX

9137832140

INSCRIÇÃO ESTADUAL

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

UF

PA

DATA DA EMISSÃO
01.05.2025

DATA SAÍDA/ENTRADA
01.05.2025

HORA DA SAÍDA
15:21:04

Nº	VENIMENTO	VALOR	NUMERO	VENIMENTO	VALOR	NUMERO	VENIMENTO	VALOR
5		102.433,41	001	29/05/2025	102.433,41			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
102.433,41	19.462,35	0,00	0,00	0,00	0,00	90.954,00
ALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
11.325,28	0,00	0,00	154,13	0,00	102.433,41	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

AÇÃO SOCIAL

B TRANSPORTES DE CARGAS LTDA

NUMERO

ODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO 0 KM 12 SALA 10

QUANTIDADE

5.868,000

ESPECIE

Unidade

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

7.786,836

PESO LÍQUIDO

7.786,836

PROD. PROD.

DESCRÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

OXIGENIO LIQUIDO CAMINH TANQUE

ONU 1073; OXIGENIO LIQUIDO, REFRIGERADO, 2.2 (5.1)

NCM/SH

C.S.T

CROP

LN

QTD

5.868,000

VALUNT

15,30

V.TOTAL

90.954,00

BC.ICMS

102.433,41

BC.ICMS/ST

0,00

V.ICMS/ST

0,00

V.ICMS

19.462,35

V.IPI

0,00

ALQUOTAS

ICMS IPI

19,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTRO/DEPOSITO: 2236-... Tipo de Ordem: WOR. VEICULO: 3226. VIAGEM: 886672. Cond. Pto.: D028 028. Dias Data Líquido. Código do cliente: 0090001642.

Nome do cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN. Número White: 20770. Endereço de instalação: AV RIO BRANCO, 1266, CENTRO, REVERES, PA.

EP: 68800-000. Declaro que os produtos pertencem a esta classificação e estão devidamente classificados em tabelas, identificando e estendendo para suportar os riscos das operações de transporte

que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 46000015. Lote: 2511900186. NÍVEL ANTES 46. NÍVEL DEPOIS 133. DESCARREGADO 87.

RESERVADO AO FISCO

CLASSE 1073

Edição: 15/05/2025
Coord. Administrativo
Coord. Regional do Maranhão

ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 5 - SÉRIE 666

**► Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORITE LTDA.
R.OD AUGUSTO MONTENEGRO
COL. PINHEIRO
BELEM
08007099000

UF: PA
CEP: 66820-000

CHAVE DE ACESSO
1525 0434 5979 5500 1323 5565 7000 0015 5014 8866 5667

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
SÉRIE 657
FOLHA 1 / 1

Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Fornecimento de gás, rec. eletr. e gás para estab.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
2152500173552120 2025-04-08T14:17:51-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CNPJ

Razão Social

CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

Endereço

Nº

BAIRRO/DISTRITO

DATA DA RECEBIDA

Município

COMPLEMENTO

CENTRO

HORA DA SAÍDA

UF

CEP

UF

CEP

INSCRIÇÃO

CEP

UF

CEP

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS

VALOR DO PRETE

DISCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPT

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000

87-1033 - SERGE 03/

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000



ROD AUGUSTO MONTENEGRO
COL. PINEIRO
BELÉM
0800709000

UF: PA
CEP: 66520-000

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

CHAVE DE ACESSO
1323 0434 5979 5500 1323 5565 9060 0019 3515 0319 9240

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

ATREZADA OPERAÇÃO
Zenda prod. estabe. efct. fora estabelecimento / Venda merc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL NEST. TRIBUTÁRIA
215250016347948 2025-04-02T15:53:36-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
CNPJ 34.597.955/0013-23

DATA DA EMISSÃO	02.04.2025
DATA DA ENTREGA	02.04.2025
DATA DA SAÍDA	02.04.2025
HORA DA SAÍDA	13:55:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	PA
CEP	66500-000

VALOR DO ICMS	882,05
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00
VALOR DO IPI	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	882,05

VALOR DO FRET	0,00
VALOR DO SEGURO	0,00
DESCONTO	0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
VALOR DO IPI	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	882,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	FRATEL POR CONTA
FRATEL POR CONTA	0 - Remetente
CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO
PLACA DO VEÍCULO	SLE3C98
UF	PB
CNPJ/CPF	29.882.605/0001-35
UF	PB
INSCRIÇÃO ESTADUAL	163138281
PESO BRUTO	60,100
PESO LÍQUIDO	48,000

PRODUTOS/SERVIÇOS	UNIDADE	MARCA	NUMERAÇÃO	QTD	VENIT	V TOTAL	BC ICMS	BC ICMS ST	V ICMS ST	V ICMS	V IPI	ALÍQUOTAS
ACETILENO CARGA CILINDRO A-40				1,000	120,73	120,73	120,73	0,00	0,00	22,54	0,00	19,00
OXIGÊNIO MEDICINAL CARGA CIL. G.				4,000	190,33	761,32	761,32	0,00	0,00	144,85	0,00	19,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	882,05
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	882,05
VALOR DO ISSQN	88,21

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
------------------	--------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CENTRO/DEPÓSITO: 2236... Tipo de Ordem: VOR, VEÍCULO: 7649, VIAGEM: 862326 Cond. Pto.: D028 028 Dias Data Líquida: Código do cliente: 006058452,
Nome do cliente: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO, Endereço: AV BERNARDO SAYÃO - 2000, JURUNAS, BELÉM, PA. CEP: 66040-120. Declaro que os produtos
entregues estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da
legislação nacional. Item: 40000563 Lote: 2509100512 Cilindro: 041337052 - Item: 40000563 Lote: 2509100646 Cilindro: 042075059 - Item: 40000563 Lote: 2509100646 Cilindro: 041337052.

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

19.01.25

012.761,32

008.120,73

130.20.59795

Edilto B. *[Assinatura]*
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajo

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

19.01.25

012.761,32

008.120,73

130.20.59795

Edilto B. *[Assinatura]*
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajo

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

19.01.25

012.761,32

008.120,73

130.20.59795

Edilto B. *[Assinatura]*
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajo

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO
COL. PINHEIRO
BELEM
08007099000

DAFNE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 2039
SÉRIE 659
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0434 5079 5500 1323 5565 9000 0020 3912 4159 0287
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Cenda merc. adq. rev. merc. eletr. fora estabelecimento
INSCRIÇÃO ESTADUAL
31450706

DESTINATÁRIO/REMITENTE
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
ANDERGO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250018644394 2025-04-15T14:30:30-03:00
CNPJ
34.597.955/0013-23

VENDIDA RIO BRANCO
FUNÇÃO
3 REVERES
AUTURA
NÚMERO
2039

ENCREGAÇÃO ESTADUAL
BARROBONITO
CENTRO
DATA DA EMISSÃO
15.04.2025
DATA SAÍDA/ENTRADA
15.04.2025
BOBA DA SAÍDA
11-17-02

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO									
ENDEREÇO				CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
AVENIDA RIO BRANCO				23.453.830/0004-12					
FUNÇÃO				Nº					
BREVES				1266		COMPLEMENTO			
ATIVIDADE									
NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR		NÚMERO		VENCIMENTO	
2039				761,32		001		13/05/2025	
CÁLCULO DO IMPOSTO				VALOR		NÚMERO		VENCIMENTO	
				761,32					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS				VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS			
761,32									

VALOR DO FRET	VALOR DO ICMS	NÚMERO	ENCARGAMENTO	VALOR	NÚMERO	ENCARGAMENTO	VALOR	NÚMERO	ENCARGAMENTO	VALOR
761.32	144.65	001	13/05/2025	761.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
COLID TRANSPORTES EIRELI										

VALOR DO FRET	VALOR DO ICMS	NÚMERO	ENCARGAMENTO	VALOR	NÚMERO	ENCARGAMENTO	VALOR	NÚMERO	ENCARGAMENTO	VALOR
761.32	144.65	001	13/05/2025	761.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
COLID TRANSPORTES EIRELI										

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTS
24.04.25

► Reemissão de Comprovante

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000069971889153638841302447890000
Data da Operação 29/05/2025 15:44

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3180
Conta 4089243
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 116.074,92 (Cento e Dezesesseis Mil e Setenta e Quatro Reais e Noventa e Dois Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1935-1659-5-4-2039-1550 FT 98084416 - WHITE MARTINS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841302872850000

PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO Nº: 41 OF Nº: 76
FORNecedor: REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO S.A.
ENDEREÇO: SENADOR LEMOS, nº 377 ,Bairro UMARIZAL
CIDADE: BELEM/PA
CONDIÇÃO DE PAGTO: A VISTA
OBSERVAÇÃO:

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023
DATA: 27/05/2025
CNPJ/CPF: 01754239002678
E-MAIL: FISCAL.PA@DUFRIO.COM.BR
PRAZO ENTREGA: 30/05/2025

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IPI	TOTAL
59937	FITA PVC.	UND	20	3,40	0,00	0,00	68,00
55791	TUBO COBRE FLEXIVEL 1/4	M	30	11,8873	0,00	0,00	356,62
58498	TUBO DE COBRE 3/8"	M	20	21,193	0,00	0,00	423,86
63602	TUBO COBRE FLEXIVEL 3/4	M	20	39,78	0,00	0,00	795,60
55790	TUBO COBRE FLEXIVEL 1/2	M	10	28,606	0,00	0,00	286,06
58990	TUBO DE COBRE 5/8"	M	15	32,4453	0,00	0,00	486,68
54955	ESPONJOSO PARA TUBO DE COBRE 3/4"X10MM	M	20	2,40	0,00	0,00	48,00
54954	ESPONJOSO PARA TUBO DE COBRE 3/8"X10MM	M	20	1,48	0,00	0,00	29,60
54953	ESPONJOSO PARA TUBO DE COBRE DE 1/4"	M	20	1,39	0,00	0,00	27,80
63485	ESPONJOSO PARA TUBO DE COBRE DE 1/2"	M	20	1,80	0,00	0,00	36,00
61994	PORCA CURTA DE COBRE 3/8	UND	15	2,8753	0,00	0,00	43,13
61993	PORCA CURTA DE COBRE 5/8.	UND	15	8,7333	0,00	0,00	131,00
59611	GAS DE REFRIGERAÇÃO 410A.	KG	1	928,52	0,00	0,00	928,52
57767	GAS FREON R22	CIL	1	1.054,19	0,00	0,00	1.054,19
59086	GAS REFRIGERANTE 134-A	CIL	1	952,00	0,00	0,00	952,00
62199	PORCA CURTA DE COBRE 1/2	UND	15	5,8573	0,00	0,00	87,86
62767	PLACA UNIVERSAL P/ SPLIT 220V - UNIVERSAL	UND	2	95,85	0,00	0,00	191,70
58211	CILINDRO DE GAS FREON 407 (C/ 11, 35	CIL	1	917,33	0,00	0,00	917,33
63330	TUBO CAPILAR COBRE 0,36mm	M	5	4,36	0,00	0,00	21,80

Juscely Machado
Diretora Executiva
HRPM/INDSH

6.885,76


Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó


COMPRADOR


AUTORIZADOR

MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 41 PROCESSO: ORDEM DE FORNECIMENTO: DATA DA COTAÇÃO: 26/05/2025

DESCRIÇÃO: COTAÇÃO MANUTENCAO

	F. DE A. RODRIGUES JUNIOR LTDA			LV DISTRIBUIDORA			NORTE REFRIGERACAO LTDA			REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO S.A.		
	QTD	VALOR	DESCONTO (%)	QTD	VALOR	DESCONTO (%)	QTD	VALOR	DESCONTO (%)	QTD	VALOR	DESCONTO (%)
54953 - ESPONJOSO PARA TUBO DE COBRE DE 1/4"X10MM	20,00	4.400,00	0,00	20,00	8.320,00	0,00	20,00	1.500,00	0,00	20,00	1.390,00	0,00
54954 - ESPONJOSO PARA TUBO DE COBRE 3/8"X10MM	20,00	8.600,00	0,00	20,00	8.320,00	0,00	20,00	1.800,00	0,00	20,00	1.490,00	0,00
54955 - ESPONJOSO PARA TUBO DE COBRE 3/4"X10MM	20,00	7.700,00	0,00	20,00	10.580,00	0,00	20,00	2.800,00	0,00	20,00	2.400,00	0,00
55790 - TUBO COBRE FLEXIVEL 1/2	10,00	41.800,00	0,00	10,00	52.920,00	0,00	10,00	33.210,00	0,00	10,00	28.606,00	0,00
55791 - TUBO COBRE FLEXIVEL 1/4	30,00	18.150,00	0,00	30,00	24.190,00	0,00	30,00	15.000,00	0,00	30,00	11.897,30	0,00
57767 - GAS FREON R22	1,00	1.421.200,00	0,00	1,00	1.800.000,00	0,00	1,00	1.064.000,00	0,00	1,00	1.054.190,00	0,00
58211 - CILINDRO DE GAS FREON 407 (C/ 11,35 KG)35 KG)	1,00	0.000,00	0,00	1,00	1.579.500,00	0,00	1,00	0.000,00	0,00	1,00	917.330,00	0,00
58488 - TUBO DE COBRE 3/8"	20,00	29.700,00	0,00	20,00	37.800,00	0,00	20,00	26.240,00	0,00	20,00	21.193,00	0,00
58990 - TUBO DE COBRE 5/8"	15,00	50.600,00	0,00	15,00	66.530,00	0,00	15,00	40.000,00	0,00	15,00	32.445,30	0,00
59086 - GAS REFRIGERANTE 134-A	1,00	1.017.280,00	0,00	1,00	1.820.020,00	0,00	1,00	1.125.000,00	0,00	1,00	952.000,00	0,00
59611 - GAS DE REFRIGERACAO 410A	1,00	1.367.300,00	0,00	1,00	1.436.400,00	0,00	1,00	1.091.000,00	0,00	1,00	928.520,00	0,00
59937 - FITA PVC.	20,00	6.600,00	0,00	20,00	7.950,00	0,00	20,00	4.500,00	0,00	20,00	3.400,00	0,00
61993 - PORCA CURTA DE COBRE 5/8	15,00	15.400,00	0,00	15,00	19.660,00	0,00	15,00	16.000,00	0,00	15,00	8.733,30	0,00
61994 - PORCA CURTA DE COBRE 3/8	15,00	8.800,00	0,00	15,00	16.940,00	0,00	15,00	6.000,00	0,00	15,00	2.875,30	0,00
62016 - CILINDRO DE GAS 141 B	1,00	0.000,00	0,00	1,00	1.620.000,00	0,00	1,00	338.000,00	0,00	1,00	444.150,00	0,00
62187 - PORCA CURTA DE COBRE 1/4	15,00	6.050,00	0,00	15,00	6.050,00	0,00	15,00	3.900,00	0,00	15,00	5.005,30	0,00
62189 - PORCA CURTA DE COBRE 1/2	15,00	14.300,00	0,00	15,00	12.100,00	0,00	15,00	12.000,00	0,00	15,00	5.857,30	0,00
62767 - PLACA UNIVERSAL P/ SPLIT 220V - UNIVERSAL	2,00	0.000,00	0,00	2,00	204.120,00	0,00	2,00	161.000,00	0,00	2,00	95.850,00	0,00
63330 - TUBO CAPILAR COBRE 0.36mm	5,00	0.000,00	0,00	5,00	21.170,00	0,00	5,00	24.000,00	0,00	5,00	4.360,00	0,00

MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 41

PROCESSO:

DATA DA COTAÇÃO: 26/05/2025

DESCRIÇÃO: COTACAO MANUTENCAO

ORDEM DE FORNECIMENTO:

	F. DE A. RODRIGUES JUNIOR LTDA				LV DISTRIBUIDORA				NORTE REFRIGERACAO LTDA				REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO S.A.			
	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP
63485 - ESPONJOSO PARA TUBO DE COBRE DE 1/2"	20,00	5,5000	0,00	0,00	20,00	9,0700	0,00	0,00	20,00	2,2000	0,00	0,00	20,00	1,8000	0,00	0,00
63602 - TUBO COBRE FLEXIVEL 3/4	20,00	82,7000	0,00	0,00	20,00	81,6500	0,00	0,00	20,00	49,2000	0,00	0,00	20,00	39,7500	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		20.965,2300	0,00	0,00		16.987,5900	0,00	0,00		7.989,4000	0,00	0,00		7.404,9800	0,00	0,00

TECHFIX COM. DE PRODUTOS DE FIXACAO LTDA			
QTD	VALOR	DESCONTO	IP
1,00	0,0000	0,00	0,00
5,00	0,0000	0,00	0,00
20,00	0,0000	0,00	0,00
20,00	0,0000	0,00	0,00
20,00	0,0000	0,00	0,00
10,00	57,6400	0,00	0,00
30,00	25,9300	0,00	0,00
1,00	0,0000	0,00	0,00
1,00	0,0000	0,00	0,00
20,00	38,9500	0,00	0,00
15,00	68,8700	0,00	0,00
1,00	0,0000	0,00	0,00
1,00	0,0000	0,00	0,00

Edilson B. Franco
Coordenador Regional de Materiais
Hospital Regional do Marajó

Belem-Pa, 27 de Maio de 2025
A INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- IND
Att. Sr(a). EDSON - COMPRAS
REF. A COTACAO DE PRECOS

Codigo : MTKVKE

PREZADOS SENHORES,
ATENDENDO SOLICITACAO, APRESENTAMOS PRECOS
NTO DAS MERCADORIAS CONFORME ABAIXO:

E CONDICÕES DE PAGAME

Item	Produto	Descrição do Produto	N.C.M	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Min
1	022001014	FITA PLASTICA BRANCA ACABAMENTO TUBOS T3919.10.20 AM. 10 MT X 0,10 MT X 0,10 MM R.109		20- UN	4,50	90,00	9,00(A)	10
2	029001003	TUBO DE COBRE EM BOBINA 1/4" PAREDE 1/32" 6,35 MM	7411.10.10	3.75- KG	120,00	450,00	0,00	
3	029001005	TUBO DE COBRE EM BOBINA 3/8" PAREDE 1/32" 9,52 MM	7411.10.10	4.10- KG	128,00	524,80	0,00	
4	029001008	TUBO DE COBRE EM BOBINA 3/4" PAREDE 1/32" 19,05 MM	7411.10.10	8.00- KG	123,00	984,00	0,00	
5	029001006	TUBO DE COBRE EM BOBINA 1/2" PAREDE 1/32" 12,70 MM	7411.10.10	2.70- KG	123,00	332,10	0,00	
6	029002007	PANQUECA DE TUBO DE COBRE 5/8" COM 15 MTS PAREDE 1/32" 15,87 MM	7411.10.10	1- UN	600,00	600,00	0,00	
7	029009006	TUBO ESPONJOSO C/ PELICULA 3/4" - D.18 MM X E.10 MM REF. FPIPPR10034000	3917.32.90	20.00- MT	2,80	56,00	0,00	
8	029009003	TUBO ESPONJOSO C/ PELICULA 3/8" - D.10 MM X E.10 MM REF. FPIPPR10038000	3917.32.90	20.00- MT	1,80	36,00	0,00	
9	029009001	TUBO ESPONJOSO C/ PELICULA 1/4" - D. 6 MM X E.10 MM REF. FPIPPBC10014000	3917.32.90	20.00- MT	1,50	30,00	0,00	
10	029009004	TUBO ESPONJOSO C/ PELICULA 1/2" - D.12 MM X E.10 MM REF. FPIPPR10012000	3917.32.90	20.00- MT	2,20	44,00	0,00	
11	032012004	PORCA 3/8" CURTA LATAO	7412.20.00	15- UN	6,00	90,00	13,50(A)	10
12	032014001	PORCA 1/4" CURTA FORJADA LATAO	7412.20.00	15- UN	3,90	58,50	8,78(A)	10
13	032014005	PORCA 5/8" CURTA FORJADA LATAO	7412.20.00	15- UN	16,00	240,00	36,00(A)	10
14	018003016	GAS R-410A CILINDRO DESCARTAVEL RLX C/ I 1,30 KG	3827.63.00	1- UN	1.091,00	1.091,00	0,00	
15	018003091	GAS R-22 CILINDRO DESCARTAVEL HULTER C/ 13,60KG	2903.71.00	1- UN	1.064,00	1.064,00	0,00	
16	018003075	GAS R-134A CILINDRO DESCARTAVEL FRIVEN / REFRIGERANTE C/ 13,6KG 20003010016	2903.71.00	1- UN	1.125,00	1.125,00	0,00	
17	032014004	PORCA 1/2" CURTA FORJADA LATAO	7412.20.00	15- UN	12,00	180,00	27,00(A)	10
18	045004006	CONJ. PLACA E C.REMOTO UNIVERSAL P/ SPLI T ATE 60.000 220V REF. 80150.064	8543.70.99	2- UN	161,00	322,00	0,00	

ATACADO - Est. do Tapanã, 08 - Tapanã - Belém-Pa - Telefax: (91) 3278-4851 - CEP: 66.833-075 - CNPJ: 04.920.658/0008-49 - Insc. Est. 15.774.122-2 -

Qtde.	Unid.	Descrição material	Tipo	Preço Unt	Preço Total
10	un	Ducha P/banheiro	Civil	R\$ 40,50	R\$ 405,00
1	Pc	Alicate Amperímetro	Civil	R\$ 124,40	R\$ 124,40
15	un	Assento Com Tampa Para Vaso Sanitário	Civil	R\$ 38,21	R\$ 573,08
3	un	Broca SDS plus P/ Concreto 04mm	Civil	R\$ 13,50	R\$ 40,50
3	un	Broca SDS plus P/ Concreto 05mm	Civil	R\$ 13,50	R\$ 40,50
3	un	Broca SDS plus P/ Concreto 08mm	Civil	R\$ 13,50	R\$ 40,50
3	un	Broca SDS plus P/ Ferro 04mm	Civil	R\$ 27,00	R\$ 81,00
3	un	Broca SDS plus P/ Ferro 05mm	Civil	R\$ 27,00	R\$ 81,00
3	un	Broca SDS plus P/ Ferro 06mm	Civil	R\$ 27,00	R\$ 81,00
100	m	Cabo Elétrico 1,5mm	Civil	R\$ 2,97	R\$ 297,00
100	m	Cabo Elétrico 2,5mm	Civil	R\$ 3,51	R\$ 351,00
100	m	Cabo Elétrico PP 4 X 2,5 MM	Civil	R\$ 24,30	R\$ 2.430,00
100	m	Cabo Flexível Pp 5 X 2,5mm	Civil	R\$ 27,00	R\$ 2.700,00
100	m	Cabo Pp Flexível 3x2,5 - Preto	Civil	R\$ 20,25	R\$ 2.025,00
4	un	Câmara de Ar 200x50 de Cadeira de Roda	Civil	R\$ 21,60	R\$ 86,40
5	Pc	Camara de Ar 24x1,3/8	Civil	R\$ 33,75	R\$ 168,75
4	Pc	Camara de Ar 3,25/3,00-8 Para Carrinho de Mão	Civil	R\$ 33,75	R\$ 135,00
1	un	Chave Lombard Trifásico Simples 100A	Civil	R\$ 891,00	R\$ 891,00
10	Pc	Conexão União Engate 10mm	Civil	R\$ 20,25	R\$ 202,50
4	un	Curva Eletroduto Pvc Rosca 1 1/2"	Civil	R\$ 25,65	R\$ 102,60
10	un	Disjuntor Bipolar 25 A	Civil	R\$ 40,50	R\$ 405,00
10	un	Disjuntor Bipolar 40 A	Civil	R\$ 48,60	R\$ 486,00
5	un	Disjuntor Monopolar 20 C	Civil	R\$ 13,50	R\$ 67,50
8	un	Eletroduto Pvc Rosca 1 1/2" 3 MT	Civil	R\$ 60,75	R\$ 486,00
2	un	Engate Flexível 50 Cm	Civil	R\$ 12,15	R\$ 24,30
5	Pc	Capacitor Permanente Metálico 25 UF	Refri	R\$ 41,24	R\$ 206,21
5	Pc	Capacitor Permanente Metálico 50 UF	Refri	R\$ 54,43	R\$ 272,16
5	Pc	Capacitor 20 UF	Refri	R\$ 30,24	R\$ 151,20
3	Pc	Capacitor 3 Uf 440v	Refri	R\$ 15,12	R\$ 45,36
20	un	Fita Pvc	Refri	R\$ 7,56	R\$ 151,20
100	un	Terminal Tipo Garfo 2,5mm	Refri	R\$ 1,13	R\$ 113,40
50	m	Tubo Cobre Flexível 3/4	Refri	R\$ 81,65	R\$ 4.082,40
50	m	Tubo de Cobre 3/8"	Refri	R\$ 37,80	R\$ 1.890,00
30	kg	Tubo Cobre Flexível 1/4	Refri	R\$ 24,19	R\$ 725,76
30	kg	Tubo Cobre Flexível 1/2	Refri	R\$ 52,92	R\$ 1.587,60
30	m	Tubo de Cobre 5/8"	Refri	R\$ 66,53	R\$ 1.995,84
20	m	Esponjoso Para Tubo de Cobre 3/4"x10mm	Refri	R\$ 10,58	R\$ 211,68
20	m	Esponjoso Para Tubo de Cobre 3/8"x10mm	Refri	R\$ 8,32	R\$ 166,32
20	m	Esponjoso Para Tubo de Cobre de 1/4"x10mm	Refri	R\$ 8,32	R\$ 166,32
20	m	Esponjoso Para Tubo de Cobre de 1/2"	Refri	R\$ 9,07	R\$ 181,44
15	un	Porca curta de cobre 3/8	Refri	R\$ 16,94	R\$ 254,14
15	un	Porca curta de cobre 1/2	Refri	R\$ 12,10	R\$ 181,44
15	un	Porca curta de cobre 1/4	Refri	R\$ 6,05	R\$ 90,72
15	un	Porca curta de cobre 5/8	Refri	R\$ 19,66	R\$ 294,84
5	un	óleo montreal iso Vg32 POLIESTER	Refri	R\$ 90,72	R\$ 453,60
1	un	Compressor Rotativo 12 mil Btu's 220v R22	Refri	R\$ 1.485,00	R\$ 1.485,00
2	un	Compressor Rotativo 18 mil Btu's 220v R32 ou R410 - Inverte	Refri	R\$ 1.768,50	R\$ 3.537,00
21	Pc	Borracha Pra Geladeira.	Refri	R\$ 67,50	R\$ 1.417,50
3	un	Fechadura Starn Esp. Inox 601-602/3	Civil	R\$ 87,75	R\$ 263,25
15	un	Fita Isolante Imperial 5m	Civil	R\$ 6,75	R\$ 101,25
20	un	Fita Veda Rosca	Civil	R\$ 2,70	R\$ 54,00
1	un	Jogo de Chave de Philips e Fenda	Civil	R\$ 135,00	R\$ 135,00
10	Pc	Kit Para Caixa Acoplada	Civil	R\$ 162,00	R\$ 1.620,00
5	Pc	Placa Universal P/ Split 220V - Universal	Refri	R\$ 204,12	R\$ 1.020,60
30	un	Lâmpada Bulbo de Led 12W Bivolt	Civil	R\$ 14,85	R\$ 445,50
30	un	Lâmpada Bulbo Led 9w Bivolt	Civil	R\$ 4,05	R\$ 121,50
50	un	Lâmpada Tubular Led 0,60m 9w Bivolt	Civil	R\$ 16,20	R\$ 810,00
100	un	Lâmpada Tubular Led 1,60m 18w Bivolt	Civil	R\$ 20,25	R\$ 2.025,00
16	un	Luva Eletroduto Pvc Rosca 1 1/2"	Civil	R\$ 4,05	R\$ 64,80
5	un	Plug Fêmea 3p + T 250v 20a	Civil	R\$ 9,45	R\$ 47,25
5	un	Plug Macho 2p + T 250v 20a - Novo Padrão Abnt	Civil	R\$ 9,45	R\$ 47,25
2	Pc	Pneu 325-8 Para Carrinho de Mão	Civil	R\$ 48,60	R\$ 97,20
20	Pc	Sifão de Pla Sanfonada	Civil	R\$ 10,80	R\$ 216,00
5	un	Tampa Cega 4 x 2	Civil	R\$ 5,40	R\$ 27,00
5	un	Tampa Cega 4 x 4	Civil	R\$ 9,45	R\$ 47,25
2	Gi	Tinta Esmalte Sintético Branca	Civil	R\$ 114,75	R\$ 229,50
8	un	Tinta Spray Azul Royal	Civil	R\$ 25,65	R\$ 205,20
5	tb	Tinta Spray Preto P/ Alta Temperatura	Civil	R\$ 27,00	R\$ 135,00
40	un	Tomada 2P+T 20A - Padrão Redondo Com Haste P/ Conduíte	Civil	R\$ 33,75	R\$ 1.350,00
100	un	Parafuso Sextavado 1/4x65	Refri	R\$ 1,51	R\$ 151,20
1	kg	Cilindro de gás 141 B	Refri	R\$ 1.620,00	R\$ 1.620,00
2	un	Cilindro de Gás Freon 407 (c/ 11,35 Kg)	Refri	R\$ 1.579,50	R\$ 3.159,00
2	kg	Gás de Refrigeração 410a	Refri	R\$ 1.436,40	R\$ 2.872,80
3	kg	Gás Freon R22	Refri	R\$ 1.809,00	R\$ 5.427,00
2	kg	Gás Refrigerante 134-a	Refri	R\$ 1.620,00	R\$ 3.240,00
5	m	Tubo Capilar 0,35	Refri	R\$ 21,17	R\$ 105,84
5	un	Torneira Automática - Parede	Civil	R\$ 121,50	R\$ 607,50
5	un	Torneira Automática com Sensor de Mesa Bica Alta	Civil	R\$ 162,00	R\$ 810,00
5	un	Torneira C/ Sensor de Parede Automática	Civil	R\$ 162,00	R\$ 810,00
10	un	Torneira Para Bebedouro	Civil	R\$ 81,00	R\$ 810,00
15	un	Torneira Pia Mesa - inox	Civil	R\$ 148,50	R\$ 2.227,50

Forma de Pag.

Dados do Cliente

Cliente: INST.NAC'L DE DESENV.SOCIAL E HUMANO-INDSH-18220 - 657994

CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço: AV. RIO BRANCO, S/N - CENTRO

Insc.Est: ISENT0

68800-000 - BREVES / PA

Fones: 91-37832140-2127

Contato:

Dados do Orçamento

Número: 657994 Data: 09/05/2025 16:10

Sit: FECHADO

Vendedor: DANIEL-VENDAS

Forma de Pagamento:

98336-3851

Prazo de Entrega:

Validade: 7 dia(s)

Itens do Orçamento

It	Produtos	Fabricante	Cst	Ncm	Cest	Icms	Red	Qtd	Un	VI.Unit	VI.Item
001	07373 FITA ISOLANTE 05m PT - IMPERIAL 3M	3M-SP	060	39191020	1000800	0	0	15	RL	3,27	49,05
002	19859 DUCHA HIGIENICA CR 3723 - FAME	FAME	060	84818019	1007900	0	0	10	UN	173,55	1.735,50
003	12358 LAMPADA TUBULAR LED 18W - AVANT	MARTINS-MG	060	85395200	0107100	0	0	57	UN	14,58	831,06
004	28571 LAMPADA TUBULAR LED 09W - PHILIPS	PHILIPS	060	85395200	0900500	0	0	50	UN	16,52	826,00
005	06319 LAMPADA LED 09,0W - BIVOLT FORTLED	FORTLED	060	85395200	0900500	0	0	30	UN	4,99	149,70
006	14147 LAMPADA LED 15W - BIVOLT	MARTINS-MG	060	85395200	0107100	0	0	30	UN	11,87	356,10
007	20818 VEDA ROSCA 18X50 - GOOL	PLASTIFLUOR	060	39209990	1000900	0	0	20	RL	5,16	123,20
008	07851 MOLA COIMBRA 453-OURO	MOLAS COIMBRA	000	83026000	2803700	19	0	5	UN	325,79	1.628,95
009	07052 CABO 01,50mm 750V PT	CABLENA	000	85444900	1200700	19	0	100	MT	1,77	177,00
010	08725 CABO PP 4X02,50mm 500V	CABLENA	500	85444900	1200700	19	0	100	MT	13,62	1.362,00
011	08723 CABO PP 3X02,50mm 500V	MEGATRON	000	85444900	1200700	19	0	100	MT	10,66	1.066,00
012	38870 CAPACITOR 250V 25UF 80151013 - SURYHA	SURYHA-RS	200	85321000		19	0	5	UN	12,40	62,00
013	00216 TERMINAL ISL FORQUILHA FR2479 - CRIMPER	CRIMPER	000	85359090	1200300	19	0	100	UN	0,72	72,00
014	26112 TUBO COBRE 3/4X19,05mm	VONDER-PR	060	74111010	1006400	0	0	43	MT	83,32	3.582,76
015	07166 TUBO COBRE 3/8X0,79mm	VONDER-PR	560	74122000	1006500	0	0	48	MT	38,95	1.889,60
016	06819 TUBO COBRE 1/4X0,79mm	VONDER-PR	060	74111010	1006400	0	0	30	MT	25,93	807,90
017	07165 TUBO COBRE 1/2X0,79mm	VONDER	060	74112190	1006400	0	0	30	MT	57,64	1.729,20
018	21049 TUBO COBRE 5/8X15,87mm	VONDER-PR	060	74121000	1006400	0	0	30	MT	68,87	2.066,10
019	13779 RODIZIO GL512 BP - SCHIOPPA 354353402	SCHIOPPA	060	87169090	0107700	0	0	8	UN	49,60	396,80
020	08935 TINTA SPRAY AT PRETO - TEKBOND	TEKBOND	260	32082019	0802200	0	0	4	UN	33,09	132,36
021	11649 TINTA SPRAY UG AZUL ESCURO - TEKBOND	TEKBOND	260	32082019	0802200	0	0	8	UN	23,17	185,36
022	09741 CORREIA "V" B-034	VONDER	260	40103200	0100600	0	0	5	UN	17,15	85,75
023	09507 VALVULA RETENCAO HZ 3/4" - PORTINHOLA DECA	DECA	060	84813000	1007900	0	0	6	UN	150,57	903,42
024	07055 CABO 02,50mm 750V PT	CABLENA	000	85444900	1200700	19	0	100	MT	2,91	291,00
025	17439 PLUG JUNCAO FEMEA 2P+T 20A 3021 - FAME	FAME	000	85366910	1200400	19	0	5	UN	12,20	61,00
026	09024 PLUG CHATO MACHO 2P+T 20A 1913 - FAME	FAME	000	85366900	1200400	19	0	5	UN	8,51	42,55
027	09278 AMPERIMETRO DG ET-3200 MINIPA	MINIPA	200	90303100	2111900	19	0	1	UN	167,39	167,39
028	22218 JG CHAVE FE/PH - 150/160S3 GEDORE	GEDORE-BLUE	000	82054000	0801000	19	0	1	UN	50,95	50,95
029	02560 DISJUNTOR DIN 2P 025A 5208 - FAME	FAME	260	85362000	0106700	0	0	10	UN	43,58	435,80
030	02562 DISJUNTOR DIN 2P 040A 5210 - FAME	FAME	260	85362000	0106700	0	0	10	UN	50,19	501,90
031	12088 DISJUNTOR DIN 1P 020A 5198 - FAME	FAME	260	85362000	0106700	0	0	5	UN	13,92	69,60
032	15739 CAMARA 325X8 - LEVORIN	LEVORIN	060	40139000	1600800	0	0	4	UN	30,58	122,32
033	32943 PNEU 350X08 - AJAX	AXION	060	40118090	1600800	0	0	2	UN	55,62	111,24
034	02995 PORCA SX ZB UNC 3/8	BELENUS	060	73181600	1005800	0	0	50	UN	0,25	12,50
035	08500 ARRUELA LISA ZB 3/8	BELENUS	060	73182200	1005800	0	0	50	UN	0,27	13,50
036	03128 BARRA ROSCADA ZB UNC 3/8 1M	CISER	060	73181500	1005800	0	0	8	UN	10,20	81,60
037	31083 FIO NYLON QUADRADO 3,0mm - RL STIHL	STIHL	060	39169010	1000500	0	0	1	RL	338,76	338,76
038	31050 OLEO 2T 8017H 500ml - STIHL	STIHL	060	27101932	0600700	0	0	4	UN	41,13	164,52
039	12704 BROCA SDS-PLUS 04X110mm - HT	HANSATECNICA	200	82075011	0801300	19	0	3	UN	8,07	24,21
040	05205 BROCA SDS-PLUS 06X160mm - HT	HANSATECNICA	200	82075011	0801300	19	0	3	UN	9,73	29,19
041	35099 BROCA SDS-PLUS 08X160mm - PS MTX	MTX	200	82075011		19	0	3	UN	7,30	21,90

Totais

Observação:

Valor dos Produtos: 22.742,74
Desconto: 0,00
Frete: 0,00
Total do Orçamento: 22.742,74

* Entrega BALCÃO *

REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO S.A.

66050000
AVENIDA SENADOR LEMOS
377
UMARIZAL
BELEM
PA

CNPJ: 017542390026-78
IE: 155624636
Site: 0026

Vendedor: Adriano Neves de Oliveira
Telefone:
E-Mail:

11	100226850	HT2POR14 FO	PORCA 1/4 SAE FORJADA (OU 192633)	74153 300	PC	15,00	0,00	0,67	3,08	2,70	2,63	0,00	43,13
12	100226852	HT2POR38 FO	PORCA 3/8 SAE FORJADA (OU 192635)	74153 300	PC	15,00	0,00	1,16	5,36	4,70	4,58	0,00	75,08
13	100226854	HT2POR58 FO	PORCA 5/8 SAE FORJADA (OU 192637)	74153 300	PC	15,00	0,00	2,03	9,35	8,20	8,00	0,00	131,00
14	188324	1000562	FLUIDO REF R410A ONU 3163/2/2 GE NA 11,30KG DUGOLD	38276 300	KG	11,30	176,42	11,02	50,74	74,70	84,41	0,00	928,52
15	12067	D12637456	FLUIDO REF R22 ONU 1018 2/2 GE NA 13,62KG CHEMOURS	29037 100	KG	13,62	200,30	14,09	64,90	77,40	0,00	0,00	1054,19
16	188210	188210	FLUIDO TETRAFLUORETANO R134A ONU 3159/2/2 GE NA 13,8KG DUGO	29034 510	KG	13,60	180,88	12,72	58,61	70,00	0,00	0,00	952,00
17	100226853	HT2POR12 FO	PORCA 1/2 SAE FORJADA (OU 192636)	74153 300	PC	15,00	0,00	1,36	8,27	5,50	5,36	0,00	87,86
18	100262889	HT1U03CA	PLACA UNIVERSAL C/CONTROLE 7/6 BTUS HULTER	85437 099	PC	2,00	36,42	2,37	10,91	90,00	11,70	0,00	191,70
19	100225950	ECOMATE 10	ECOMATE FORMIATO DE METILA ONU 1243/3 GE I 10,5KG DUGOLD	29151 390	KG	10,50	84,39	5,94	27,34	42,30	0,00	0,00	444,15
20	188323	R-407C 11	FLUIDO REF R407C ONU 3340/2/2 GE NA 11,30KG DUGOLD	38276 400	KG	11,30	174,29	10,88	50,13	73,80	83,39	0,00	917,33
21	100281777	CAP0036M 3	CAPILAR 036 - ROLO 3M	74111 090	PC	2,00	4,14	0,29	1,34	10,90	0,00	0,00	21,80

Total Itens: 7404,98
Frete: 0
Imposto s/Frete: 0
Desc. ZFM: 0
Total: 7.404,98



REFRIGERACAO DUFRIO COMERCIO E IMPORTACAO S.A.

66050000

AVENIDA SENADOR LEMOS

377

UMARIZAL

BELEM

PA

CNPJ: 017542390026-78

IE: 155624636

Site: 0026

Vendedor: Adriano Neves de Oliveira

Telefone:

E-Mail:

Pagamento:

Para os casos que se sujeitem à análise de crédito, a critério da Dufrio, o cliente autoriza: (i) que empresas Dufrio ou coligadas e/ou parceiras comerciais consultem seu histórico financeiro junto a quaisquer bureaus de crédito, inclusive SCR; (ii) a intermediação da concessão do crédito pela Dufrio Refrigeração junto à Dufrio

Impostos:

Sobre o valor total da proposta, estão incluídos todos os tributos aplicáveis de acordo com a legislação vigente à época da assinatura da proposta exceto a responsabilidade do Cliente pelo pagamento do ICMS-ST/Diferencial de alíquota ou imposto de barreira.

Garantia do Produto:

É prestada pelo Fabricante, nos termos de seu regramento interno. Caso o produto adquirido não seja instalado por empresa credenciada pelo Fabricante e/ou o seu startup não seja executado pelo Fabricante, pela Refrigeração Dufrio ou empresa autorizada por aquelas, a garantia será de 90 (noventa dias) a partir da emissão da Nota Fiscal.

Ao receber o presente orçamento, o cliente confirma que está ciente e de acordo com as informações, condições, regras, valores e detalhes nele contidos, especialmente que:

- ☐ Os dados dos itens orçados estão corretos, pois representam aquilo que foi solicitado;
- ☐ A Dufrio não indica instaladores, montadores, projetistas ou qualquer profissional prestador de serviço, de modo que não se responsabiliza por qualquer conduta de terceiros profissionais que não pertençam aos quadros da Dufrio, pois a responsabilidade pela escolha, seleção e contratação de tais profissionais é exclusiva do cliente, sem a participação da Dufrio;
- ☐ A conduta de elaborar, executar, instalar, dimensionar, montar projetos e produtos e etc. deve ser executada apenas por profissionais técnica e legalmente habilitados a realizarem esses tipos de serviços, de modo que a Dufrio não possui qualquer responsabilidade por eles;
- ☐ Determinados produtos adquiridos, especialmente inflamáveis, entre outros, exigem capacitação e treinamentos específicos para seu transporte, uso, aplicação, manuseio, etc. e tais condutas são de responsabilidade exclusiva do cliente;
- ☐ A validade deste orçamento é de 24 (vinte e quatro) horas.

Atenciosamente

Adriano Neves de Oliveira

Departamento de Vendas

Refrigeração Dufrio Com e Imp
Ltda

Assinatura do Cliente



JUNIOR MATERIAL DE CONSTRUÇÃO

AVENIDA RIO BRANCO, 300, 300

CENTRO-BREVES/PA

(91) 99360-5339

ORÇAMENTC00

Data: 13/05/2025

Hora: 08:49:35

Consultor: 09-ALEXANDRE-

Cliente: 1 CONSUMIDOR

Endereço:

Cidade: BREVES

Estado: PA

CEP: -

CNPJ/CPF:

Bairro:

Tel.:

Item	Código	Descrição do Produto	NCM	Quant.	VL Unit.	VL Total
01	000260	FITA ISOLANTE 18MMX5M PRETO 3M	39191020	15 UN	4,40	66,00
02	001105	DUCHA HIGIENICA BRANCA 1/4 CIVIT	39229000	10 UN	35,20	352,00
03	008717	TORN 5/8 INOX LINK CROMADA 145MM MAFRA	84818099	15 UN	132,00	1.980,00
04	001877	LAMPADA TUBOLED 18W 6500K BV VIDRO	85395200	100 UN	20,90	2.090,00
05	001878	LAMPADA TUBOLED 9W 6500K BV VIDRO	85395200	50 UN	16,50	825,00
06	005425	LAMPADA LED BULBO 9W 6500K TRAMONTINA	85395200	30 UN	5,50	165,00
07	008207	LAMPADA BULBO LED 12W AUTOVOLT 6500K 1050	85395200	30 UN	7,70	231,00
08	004278	FITA VEDA ROSCA 18MMX50MT	39209990	20 UN	8,80	176,00
09	008360	SIFAO FLEX SIMPLES UNIV BCO	39174090	20 UN	6,60	132,00
10	005372	VALVULA P/ LAV.TQ 1"(7/8") V8 PLASBOHN	39174090	20 UN	4,40	88,00
11	001326	ASSENTO SANIT BRANCO GELO ATLAS	39222000	15 UN	38,50	577,50
12	003823	CURVA ELETRODUTO 90 1.1/2	39174090	4 UN	8,80	35,20
13	002683	LUVA ELETRODUTO ROSCA 1.1/2"	39174090	16 UN	4,40	70,40
14	004456	TUBO ELETRODUTO ROSC 1.1/2"	39172300	8 UN	49,50	396,00
15	000511	CABO FLEX SIL 1,5MM 750V PRETO	85444900	100 MT	2,04	204,00
16	007873	CABO FLEX PP 4 X 2,5MM PRETO1KV	85444900	100 UN	16,50	1.650,00
17	000313	CABO FLEX PP 3 X 2,5MM PRETO	85444900	100 UN	13,20	1.320,00
18	009493	MECANISMO P/CX ACOP COMPLETO BASIC HERC	84818019	10 UN	121,00	1.210,00
19	005179	TORNEIRA P/FILTRO AUTOM C/ADAPTADOR HERC	84818099	10 UN	8,80	88,00
20	007106	FITA PVC 10M BRA- FITA PVC 10 MT LINEAR COR	39191020	20 UN	6,60	132,00
21	005939	TERMINAL COBRE PRE ISOLADO 1,5 2;5 TP AZUL	85359090	100 UN	0,88	88,00
22	008525	TUBO DE COBRE 3/4	39251000	50 UN	62,70	3.135,00
23	007116	TUBO DE COBRE 3/8	74111010	50 UN	29,70	1.485,00
24	007115	TUBO DE COBRE 1/4	74111010	50 UN	18,15	907,50
25	007117	TUBO DE COBRE 1/2	74111010	50 UN	41,80	2.090,00
26	007118	TUBO DE COBRE 5/8	74111010	30 UN	50,60	1.518,00
27	007125	TUBO BLIND BRANCO INVERTER 1/2 ESPONJOSO	39173290	10 UN	5,50	55,00
28	007124	TUBO BLIND BRANCO INVERTER 1/4 ESPONJOSO	39173100	10 UN	4,40	44,00
29	008118	TUBO BLIND BRANCO INVERTER 3/4 ESPONJOSO	39173290	10 UN	7,70	77,00
30	007126	TUBO BLIND BRANCO INVERTER 3/8 ESPONJOSO	39173290	10 UN	6,60	66,00
31	007088	PORCA 1/2 P/REFRIGERAÇÃO	74122000	15 UN	14,30	214,50
32	007089	PORCA 1/4 P/REFRIGERAÇÃO	74122000	15 UN	6,05	90,75
33	007090	PORCA 3/8 P/REFRIGERAÇÃO	74122000	15 UN	8,80	132,00
34	007092	PORCA 5/8 P/REFRIGERAÇÃO	85168010	15 UN	15,40	231,00
35	007476	OLEO SESIL BOMBA DE VACUO VG46 1LT	29171220	3 UN	62,70	188,10
36	007479	OLEO SINTETICO 32 VG32 1LT SESIL R134A	29171220	5 UN	51,70	258,50
37	001011	ENGATE FLEXIVEL 50CM	39174090	2 UN	8,80	17,60
38	002858	FECH ZM CONCEPT ESP 401E CR PADO	83014000	3 UN	84,70	254,10
39	001581	TINTA SPRAY ALTA TEMP 350ML - PRETO BRILHANT	32082019	5 UN	46,20	231,00
40	003054	TINTA SPRAY AZUL ESCURO 350ML TEK BOND	32082019	8 UN	22,00	176,00
41	005288	ESMALTE ALTO BRILHO BRANCO 3 LT VELOZ	32081010	2 UN	121,00	242,00
42	000589	VALVULA DE RETENCAO VERTICAL 3/4" METAL	84818019	6 UN	71,50	429,00
43	000910	TOMADA SIMPLES P/CANAleta 20A BCO PLUZIE	85366910	40 UN	9,35	374,00
44	000165	CABO FLEX SIL 2,5MM 750V PRETO	85444900	100 MT	3,14	314,00

JUNIOR MATERIAL DE CONSTRUÇÃO

AVENIDA RIO BRANCO, 300, 300

CENTRO-BREVES/PA

(91) 99360-5339

ORÇAMENTC00

Data: 13/05/2025

Hora: 08:49:35

Consultor: 09-ALEXANDRE-

Cliente: 1 CONSUMIDOR

Endereço:

Cidade: BREVES

Estado: PA

CEP: -

CNPJ/CPF:

Bairro:

Tel.:

Item	Código	Descrição do Produto	NCM	Quant.	Vl. Unit.	Vl. Total
45	000754	PLUG FEMEA 3P 20A BRANCO TRAMONTINA	85366910	5 UN	7,70	38,50
46	000757	PLUG MACHO 2P 20A BRANCO TRAMONTINA	85366910	5 UN	7,70	38,50
47	004270	PLACA CEGA 4X2 BR ARIA TRAMONTINA	39259090	5 UN	4,13	20,65
48	003838	PLACA CEGA 4X4 BCO ARIA TRAMONTINA	39259090	5 UN	7,70	38,50
49	002878	ALICATE AMPERIMETRO DIGITAL	90303100	1 UN	82,50	82,50
50	004725	JOGO BITS PHILIPS 10 PC CRV CURTO FERTAK	82079000	1 UN	11,00	11,00
51	004421	DISJUNTOR BIPOLAR 25A DIN TRAMONTINA	85362000	10 UN	38,50	385,00
52	001189	DISJUNTOR BIPOLAR 40A DINTRAMONTINA	85362000	10 UN	38,50	385,00
53	000414	DISJUNTOR UNIPOLAR DIM 20 AP TRAMONTINA	85362000	5 UN	11,00	55,00
54	007055	CAMARA DE AR 3.25X8 PRIX 100/1	40139000	4 UN	22,00	88,00
55	007057	PNEU 2 LONAS 3,25X8 PRIX 20/1	40119090	2 UN	49,50	99,00
56	004587	PARAFUSO SEXT ROSCA SOBERBA 1/4X65	73181400	100 UN	1,43	143,00
57	007111	GAS R410 CILINDRO 11,3 KG UNI REFRI	84186940	2 UN	121,00	242,00
58	007109	GAS R22 REFRIGE CILINDRO 13,6KG	84198991	3 UN	104,50	313,50
59	007110	GAS R134 UNI ONU 3159 TETRAFLUORETANO	29034510	2 UN	74,80	149,60
60	000189	PORCA 3/8 SAE	74122000	50 UN	0,44	22,00
61	000139	ARRUELA ZINCADA 3/8"	73182200	50 UN	0,38	19,00
62	000145	BARRA ROSCADA ZINCADA 3/8	73181900	8 UN	11,00	88,00
63	009686	OLEO CASTROL 2T 500ML	27101932	4 UN	33,00	132,00
64	002073	BROCA P/CONCRETO SDS 10X160MM IRWIN	82075011	3 UN	18,70	56,10
65	009050	BROCA SDS PLUS 210 X 08.00 MM IRW	82075011	1 UN	13,20	13,20

Plano de Pagamento:

CREDIARIO

Obrigado por escolher INTERAGE

Dinheiro:

0,00

Vl. Frete:

Total Produtos:

26.826,20

Vl. Desconto:

0,00

Total a Pagar:

26.826,20

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000031574681893638841086507930000
Data da Operação 29/05/2025 09:45

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3168
Conta 7870
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 6.885,76 (Seis Mil e Oitocentos e Oitenta e Cinco Reais e Setenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO OC 76 - DUFRIO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/05/2025
Autenticação 638841087209147117

Emitido em quinta-feira, 29 de maio de 2025 às 09:47

RECEBEMOS DE J DOS DE SOUZA DIAS SERVIÇOS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 28
		Série 2

J DOS DE SOUZA DIAS SERVIÇOS Rua Terceira Rural, 118 Distrito Industrial - 67035-580 Ananindeua - PA - Fone: (91) 8318-6885	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 28 SÉRIE 2 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 15250434740422000115550020000000281116501901 Consulte 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 215250020785604
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156629801	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 34.740.422/0001-15

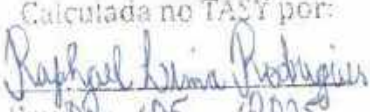
DESTINATÁRIO/EMITENTE NOME/RAZÃO SOCIAL Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DE EMISSÃO 29/04/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, sn	BARRIO/DISTRITO Centro	CEP 68800-000	DATA DE ENTR./SAÍDA 29/04/2025
MUNICÍPIO Breves	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENT./SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO ICP	VALOR DO IIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	2890,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA CORREÇÃO	V. TOTAL DATA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1236,63	0,00	2890,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM	CT	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	84149034	0102	5102	UN	1,000	3890,00	3890,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Compressor 1 1/2 220vr22 - Compressor 1 1/2 220vr22	Compressor 1 1/2 220vr22 - Compressor 1 1/2 220vr22												

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 02/05/2025
Hospital Regional Público do Marajó

Realizado!

CLASSIFICADO
TOTVS
12.05.25

Edineia B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

29/05 R\$ 1.945,00
02/06 R\$ 1.945,00

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVA AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 23; ordem de compra 72795 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.	

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:56

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência 2001
Conta 184440
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 1.945,00 (Um Mil e Novecentos e Quarenta e Cinco Reais)

Descrição PAGAMENTO NF 28.1 - J DO S DE SOUZA

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025

Autenticação 638842173742150697

RECEBEMOS DE Belem Norte Navegacao Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.565 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 29/04/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R\$ 11.730,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	29/05

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.565 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
Belem Norte Navegacao Ltda			
Avenida Bernardo Sayao, 2000 - Jumanas - CEP:66030-120 - Belem - PA TEL: (91)3272-1423 contabilidade@grupobomjesus.emp.br			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO	
Outra saída de mercadoria ou prestação de serviço		1525 0424 2300 8200 0129 5500 1000 0005 6513 3394 2162	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
155158449		215250020811997 29/04/2025 11:16:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPI / CPF	
		24.230.082/0001-29	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPI / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL		23.453.830/0004-12		29/04/2025	
INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO					
ENDEREÇO		RAIO / DISTRITO		CEP	
AV RIO BRANCO, 1266		CENTRO		06880-000	
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
Breves		PA		HORA DA SAÍDA	
				11:19:00	

DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR
Dinheiro	11.730,00				

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.032,21	11.730,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.730,00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
2	Aquisicao de Passagem Fluvial Camarote	87049000	0400	6949	UND	9,0000	350,00	3.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1	Aquisicao de Passagem Fluvial Suite	87049000	0400	6949	UND	22,0000	390,00	8.580,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

Validação Contratos
30/4/25
Narciso Elias

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Valor Aprox dos Tributos R\$ 3.032,21 (25,85%) Fonte: IBPT. //Ref ao mes de Abril /2025	

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:10

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5589
Conta 167762
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.622,46 (Vinte Mil e Seiscentos e Vinte e Dois Reais e Quarenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 565-566 - BELÉM NORTE

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842146011387321

RECEBEMOS DE Belem Norte Navegacao Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.000.566 SÉRIE 001
EMISSION: 29/04/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R\$ 8.892,46		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº 000.000.566 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
Belem Norte Navegacao Ltda Avenida Bernardo Sayao, 2000 - Jurunas - CEP:66030-120 - Belem - PA TEL: (91)3272-1423 contabilidade@grupobomjesus.emp.br			
NATUREZA DE OPERAÇÃO Outra saída de mercadoria ou prestacao de servico			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 155158449		CHAVE DE ACESSO 1525 0424 2300 8200 0129 5500 1000 0005 6611 1658 5539	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 24.230.082/0001-29	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250020820800 29/04/2025 11:42:45	
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, 1266		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12	
MUNICÍPIO Breves		DATA DA EMISSÃO 29/04/2025	
FONE / FAX		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	
UF PA		CEP 06880-000	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA SAÍDA / ENTRADA 29/04/2025	
		HORA DA SAÍDA 11:45:00	

DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR
Dinheiro	8.892,46						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.298,71	8.892,46
VALOR DO IPI	VALOR DO SEQURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.892,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 3 - PROP/REMT		CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO							
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	UNID. / CST	CICLO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2	Frete Breves	87049000	0400	5949	UND	1,0000	1.270,00	1.270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	Frete Belem	87049000	0400	5949	UND	1,0000	7.622,46	7.622,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
Setor Financeiro
30.04.25

Edilene Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aprox dos Tributos R\$ 2.298,71(25,85%) Fonte: IBPT. //Ref. ao mes de Abril/2025.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:10

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 237 - BCO BRADESCO S.A.
Agência 5589
Conta 167762
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 20.622,46 (Vinte Mil e Seiscentos e Vinte e Dois Reais e Quarenta e Seis Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 565-566 - BELÉM NORTE

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842146011387321

Recebemos de CASA DE CARNES WEST BOI LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada no lado.

Emissão: 15/05/2025 Dest/Rem: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS Valor Total: R\$ 2.908,55

DATA DO RECEBIMENTO

155373528

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CASA DE CARNES WEST BOI LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 566,,
CAMPINA, 66017-000, BELEM - PA

29/05

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.731

SÉRIE 001

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

1525 0526 1759 1600 0176 5500 1000 0007 3110 0000 4549

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

215250023873763 - 15/05/2025 10:33:10

CNPJ / CPF

26.175.916/0001-76

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda dentro do estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155373528

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

MUNICÍPIO

BREVES

CEP

68.800-000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

TELEFONE / FAX

(91) 3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

15/05/2025

DATA DA SAÍDA

15/05/2025

HORA DA SAÍDA

10:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.908,55

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO COFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.908,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

9 - Sem Frete

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000 KG

PESO LÍQUIDO

0,000 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANTIDADE	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	IP
89	BISTECA SUINA KG	02023000	0102	5102	KG	24,27	21,00	0,00	509,67	0,00	0,00	0,00	0,00
253	MUSCULO HOSPITAL	02023000	0102	5102	KG	62,00	19,99	0,00	1.239,38	0,00	0,00	0,00	0,00
117	LING. TOSCANA MISTA AVIV	02023000	0102	5102	KG	30,00	19,99	0,00	599,70	0,00	0,00	0,00	0,00
118	ACOLITIA S/ OSSO KG	02023000	0102	5102	KG	20,00	27,99	0,00	559,80	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima

Em: 29/05/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido!

Renata Neves

Nutricionista RT

CRN 7-4095

16/5/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedidos: 126103 - - DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI Valor Aprox. Tributos Federal R\$ -
391,20 Estadual 523,54 - Fonte IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/05/2025 10:35:57



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:15
Código de Barras	03399032214380000000200156001018910960000290855
Descrição	PAGAMENTO NF 731 -CASA DE CARNES
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025051506204289552
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	26175916000176
Razão Social	CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
Nome Fantasia	CASA DE CARNES WEST BOI LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:14:44
Valor Nominal	2.908,55
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.908,55 (Dois Mil E Novecentos E Oito Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842149015895393

TEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS, SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL
TRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO - BREVES - PA - EMISSÃO: 30-04-2025 - VALOR TOTAL: R\$ 880,80

NF-e
Nº: 896
Série: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

 COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 0
FL 1 / 1
Nº: 896
Série: 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0449 9629 3800 0181 5500 1000 0008 9613 0471 1558

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250021045117 30/04/2025 10:00:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
158857836

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ / CPF
49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
30-04-2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

Bairro/DISTrito
CENTRO

CEP
68.800-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
30-04-2025

MUNICÍPIO
BREVES

FONE/FAX

UF
PA

INDICADOR IE
2-Isento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
10:00:00

FATURA

NÚMERO
896

VALOR ORIGINAL
880,80

VALOR DO DESCONTO
9,00

VALOR LÍQUIDO
880,80

DUPLICATAS											
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	30-05-2025	880,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLC. DE ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
880,80

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
880,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
1 - Destinatário

CÓDIGO ANTI

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

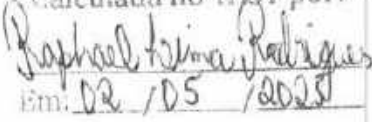
PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VL.R.UNIT	VL.R.TOTAL	BCICMS	VL.R.ICMS	VL.R.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
PROD1550	BOBINA PROTECT LG 150mm RL 50m. Lote: 32048 Quantidade: 1 Validade: 30/06/2028	39219090	041	5102	PC	1,00	120,16	120,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROD2550	BOBINA PROTECT LG 250mm RL 50m. Lote: 32654 Quantidade: 1 Validade: 30/11/2028	39219090	041	5102	PC	1,00	200,28	200,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROD3050	BOBINA PROTECT LG 300mm RL 50m. Lote: 31388 Quantidade: 1 Validade: 31/01/2027	39219090	041	5102	PC	1,00	240,36	240,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROD4050	BOBINA PROTECT LG 400mm RL 50m. Lote: 32150 Quantidade: 1 Validade: 31/07/2028	39219090	041	5102	PC	1,00	320,00	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Edna S. Branco
Coord. Administrativa
Hospital Regional P. do Marajó

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:

Raphael Lima Rodrigues
Em: 02/05/2025
Hospital Regional Público do Marajó

82


Raphael Lima
Em: 08/05/25
CLASSIFICADO
TOTAL
12.05.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 395645341.1
Valor aprox. dos tributos: R\$ 173,26 Federal, R\$ 167,35 Estadual, Fonte:
IBPT/empresometro.com.br.

RESERVADO AO FISCO

powered by alterdata

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:12
Código de Barras	10491214439600010004800000896001110970000088080
Descrição	PAGAMENTO NF 896 - AF DISTRIBUIÇÃO
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Número único do Boleto	3025043004866575282
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
Nome Fantasia	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESEN. S
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:10:23
Valor Nominal	880,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 880,80 (Oitocentos E Oitenta Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842147383240831

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:17

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 7618
Conta 2062
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 7.497,50 (Sete Mil e Quatrocentos e Noventa e Sete Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1843-1793-1792 - DISTRIMED

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842150625653656

Emitido em sexta-feira, 30 de maio de 2025 às 15:51



DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS
HOSPITALARES LTDA
PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2,1
ATALAIA, ANANINDEUA, PA
CEP: 67013100 TEL/FAX: 912122108

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.001.793
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0242 0832 7100 0106 5500 1000 0017 9310 0001 9372

Consulte no ARQUIVAMENTO no portal Nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site de Sefat Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250007231220 - 12/02/2025 10:17:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
157652971

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ
42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

SOMEINFORMAÇÃO SOCIAL
INST NAC DE DESEN SOCIAL E HUM - INDSH

AV RIO BRANCO, S/N

BREVES

CNPJ/CPF
23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO
12/02/2025

CEP
68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
12/02/2025

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
10:16:39

FATURA

Número 001
Data Vcto 14/03/2025
Valor 2.893,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00		0,00	2.893,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.893,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
DISTRIMED DISTRIBUIDORA

ENDEREÇO
PASS BOM FUTURO 1

UF
PA

CNPJ/CPF
42.083.271/0001-06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
157652971

QUANTIDADE
12

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
55.500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CD	INSCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM. MI	QTD	UNID	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI ST	VALOR IPI SUBSTITUIÇÃO	VALOR IPI TOTAL
00001058	ALCOOL ETIL 70% IL LT 2.430,00 Vd 12/25	39086419	0.40	5102	L/N	0.40	7,1000	2,8400	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001480	EQUIPO MACRO AR CANF LEN FILT REC INT SLIP 1 SM INF GRAY C725 LT 2.000,00 Vd 04/25	00159010	2.40	5102	L/N	2.40	0,9200	2,2080	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001879	LUBA CTR LATEX CPO MEDIX TAM 6,5 PAR LT 0,51200 Vd 09/20	40151200	2.40	5403	UN	2.40	1,3500	3,2400	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001844	TOUCA SANFONADA ELASTICO MEDIX 1000UN LT 85406434 Vd 05/20	63075010	2.40	5102	PC	2.40	8,2000	19,6800	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS
24.02.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Juan Santos
Em: 18/02/2025
Hospital Regional Público do Marajó

Edilto R. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

Lancado TOTVS
Raphael Lima
Em: 18/02/25

Rauldo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS sobre antecipe de merc. 207, Anexo I do RICMS-PA e Regime Tributário
24/02/2024. Protocolado em 17/01/2024
PERÍODO BOMFUTURO 378210016,1
V. Base PIS 2.332,00 Alíq. PIS 0,65 Valor PIS 15,16
V. Base COFINS 2.332,00 Alíq. COFINS 3,00 Valor COFINS 69,96
Tributos: 848197-1 3227 REGIONAL DO MARAJÓ - 11/01/2024

RESERVADO AO FISCAL

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:17

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 7618
Conta 2062
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 7.497,50 (Sete Mil e Quatrocentos e Noventa e Sete Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1843-1793-1792 - DISTRIMED

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842150625653656

Emitido em sexta-feira, 30 de maio de 2025 às 15:51

RECEBEMOS DE DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.497,50	NF-e Nº: 000.001.843 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO 11/03/25	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NAC DE DESEN SOCIAL E HUM - INDSH	

 DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA PASSAGEM BOM FUTURO Nº. 1, BR 316 KM 2, 1 ATALAIA, ANANINDEUA, PA CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121229188	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 6 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.001.843 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0342 0832 7100 0106 5500 1000 0018 4310 0001 9841 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fatenda.gov.br/portal ou no site da Infoprev (Autenticidade)
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA CNPJ 42.083.271/0001-06	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESEN SOCIAL E HUM - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 05/03/2025
ENDEREÇO AV RIO BRANCO - S/N		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/03/2025
MUNICÍPIO BREVES		FONE/FAX (91) 3783-2127	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:35:13

FATURA		
Número 001	Data Veto 04/04/2025	Valor 2.497,50

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 2.497,50	
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 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 2.497,50	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL DISTRIMED DISTRIBUIDORA	FRETE POR CONTA 0 - Emissor
ENDEREÇO PASS BOM FUTURO 1	CODIGO ANTT
PLACA DO VEIC	UF PA
CNPJ/CPF 42.083.271/0001-06	INSCRIÇÃO ESTADUAL 157652971
QUANTIDADE 01	ESPECIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. FISC.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	QTDE	UNID	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL
00091062	CLORID CETEFIMA 1G L.T. 010249 Val 11/25	30042029	5,00	5405	UN	250,90	9,9500	2.497,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:
[Assinatura]
Em: 07/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

CLASSIFICADO
TOTVS
12.03.25
[Assinatura]
Lançado TOTVS
Em: 11/03/25

[Assinatura]
Edilto A. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

01 cx P.
05/03

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 2020 paga antecipado art. 207, Anexo I de RECME-PA e Regime Tributário Diferencial No: 11/24 de 17/01/2024. Proterção até 17/01/2024. REFERENTE PERÍODO 278878602.1 Fatura: 00001844-1 EPP REGIONAL DO MARAJÓ - Cliente: 000143	RESERVAÇÃO AO FISCO

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:17

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 7618
Conta 2062
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 7.497,50 (Sete Mil e Quatrocentos e Noventa e Sete Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 1843-1793-1792 - DISTRIMED

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842150625653656

Emitido em sexta-feira, 30 de maio de 2025 às 15:51

REPRESENTAÇÃO DE TACÓGRAFIA, CONTROLE E INFORMAÇÃO LTDA COM PACIENTES CONSTANTES NA ROTA FISCAL DEDICADA AO LADO T50 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - TRIS - CPMF RECEBIDO - CPMF 2.729,00 (R\$ 2.729,00) (R\$ 2.729,00)		NE-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR	N. 2.729 SÉRIE 3

taurovita TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARABÁIA, Belém - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO
1525 0410 6618 2600 0236 5500 3000 0027 2915 3378 0180

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 2.729
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO vda merc adq ou rec terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215250021099605 30/04/2023 13:09:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156210231	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CEST 10.661.826/0002-36

DESTINATÁRIO/REMITENTE		DATA DA EXPIRAÇÃO 30-04-2025
Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - 755		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30-04-2025
Endereço Avenida RIO BRANCO N. 1266		CEP 68.800-000
Município BREVES		UF PA
CNPJ/CPF (91) 99336-4093		INSCRIÇÃO ESTADUAL 13:09:11

FATURA/DUPLICATA
30 DIAS - ITAU CORRENTE| OUT=001 Venc=30/05/2025 Valor=2.100,00
CLASSIFICADO
TOTS

CÁLCULO DE IMPOSTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.100,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.100,00	VALOR DO ICMS 252,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00
VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.100,00

TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADO		VALOR TOTAL DA NOTA 2.100,00
Razão Social VALE SERVICOS DE AGENDAMENTO DE CARGAS		DATA DA EXPIRAÇÃO 19.255.079/0001-20
Endereço Travessa ALTAMIRA N. 3271		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 154302546
Município Belém		CEP 68.800-000
UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 13:09:11

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															
CDG. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUNT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	VALOR 102	ALÍQUOTA 1045	101
1414	ALLOXYL RTU 0,25 % BB C/ 5L + INIBIDOR SC 70 GR Val:29/01/2026 Lote: 0416724-034	29159060	000	5102	BR	10	110,00	0,00	0,00	1.100,00	1.100,00	132,00	0,00	12,00	0,00
1909	DIAL 3600 BB 5 LITROS Val:31/07/2026 Lote: 0102225-057	29159060	000	5102	LT	40	20,00	0,00	0,00	800,00	800,00	96,00	0,00	12,00	0,00
1116	FITA INDICA ACIDO PARACETICO ALLOXY (250 A 2500 PPM) HR- 100 Val: 21/12/2026 Lote: PQ2M0624AL	38221990	000	5102	FR	1	200,00	0,00	0,00	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00	0,00

Nota Fiscal Larga
Calculada no TOTS
Em: 13/05/25
Hospital Regional P do Marajo

Lancado TOTS
Raphael Lima
Em: 05/05/26

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajo

CÁLCULO DO TOTS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
-----------------	--	----------------------------------	---------------------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMISSO POR EPP ORTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE GABARITO DE RECEITA ANUALIZADA RUBRICA EMISSORA: 387100640.1 Endereço de Entrega: Av. Rio Branco, 1266 - BELÉM - 68000- 000 - BREVES - Para - PA Contato: EDSON - (91)94333-6558 - alboxar@sc.him@indsh.org.br		

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 16:01
Código de Barras	34191090080031790742616618230003510970000210000
Descrição	PAGAMENTO NF 2729 - TAUROVITA
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número único do Boleto	3025050503954793850
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10661826000155
Razão Social	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
Nome Fantasia	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 16:1:00
Valor Nominal	2.100,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.100,00 (Dois Mil E Cem Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842176733903475

medicão: 004072

Pedido: 036451



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
4096Data de Emissão
15/05/2025Data e Hora da
Competência
15/05/2025 às 10:40:13Código de Verificação
0000-0000-2626**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 29.582.037/0001-57
Nome SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA
Logradouro AVENIDA-BRASILIA
Bairro NOVA YORKUE
Município ARAÇATUBA

Cód. Mobiliário 88482**Insc. Mun.** 88482**RG/IE** ISENTA**Número** 2121**CEP** 16018-000**UF** SP**Autenticação**

Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3304-0801
E-Mail's CONTATO@SISTEMASALUTEM.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS**GPF/CNPJ** 23.453.830/0004-12**Inscrição Mun.****Nome** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS**E-mail** financeiro.hrm@indsh.org.br**Inf. Comp.****Logradouro** RUA - AVENIDA RIO BRANCO**Bairro** CENTRO**Município** BREVES**Complemento****RG/IE**
Cód. Mobiliário 0**Telefone****Número** 1266**CEP** 68800-000**UF** PA**País** BRASIL**INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO****Data e Hora** 15/05/2025 às 10:41:25**Lote** 754457487**Número do RPS** 0000-0000-2626**Sequência** 2626**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
49	MANUTENCAO E SUPORTE EM SISTEMA	10.900,0000	1,00	0,00	0,00	10.900,00

Valor Total dos Serviços - R\$10.900,00**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PROPOSTA Nº 132, LOCAL DA PRESTACAO DE SERVICO: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ - Av. Rio Branco 1266, Breves, PA, 68800-000, Banco Sicredi | Agência: 3021 | Conta Corrente: 11.478-0 | CHAVE PIX - 29.582.037/0001-57 | Ref. Abr/2025 - Vencto. 30/05/2025 |

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
70,85	327,00		163,50	109,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.900,00**Atividade**

6209100-SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Normal

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

4,0000

Base de Cálculo (R\$)

10.900,00

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vir. Total Retido (R\$)

670,35

Vir. do ISS (R\$)

436,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.229,65**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA CNPJ: 29.582.037/0001-57

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 4096 emitida em 15/05/2025 às 10:40:13 - Cód Verif 0000-0000-2626

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/05/2025 Valor Total R\$ 10.900,00 Valor Líquido R\$ 10.229,65

Ass:

em

Assinatura do Destinatário/Tomador do(a) Serviço(s) Data da Assinatura

Arquivado em 10
27/05/2025

ARQUIVADO
Valor Financeiro
28.05.25

REC: R\$ 506,85
IR: R\$ 163,50
ISS:
Valor Líquido R\$ 10.229,65

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842181534760000
Data da Operação 30/05/2025 16:10

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência 3021
Conta 114790
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 10.229,65 (Dez Mil e Duzentos e Vinte e Nove Reais e Sessenta e Cinco Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 4096 - SALUTEM

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842182323215965

RECEBEMOS DE CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000012828

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CLEAN & PACK

REGISTARTE, RESUMIR E UNIFICAR

CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA

TRV QUATORZE DE ABRIL, 2331 - GUAMA - CEP 66063-485

- BELEM - PA

TEL: (91)3253-5599

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102-Vendas de mercadorias adquiridas e/ou recebidas de

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000012828

fl. 1 / 1

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1525 0515 1665 5100 0105 5500 1000 0128 2810 0004 6780

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:

215250021443822 02/05/2025 12:57:24

CNPJ / CPF

15.166.551/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF

DATA DA EMISSÃO

NOME / RAZÃO SOCIAL

23.453.830/0004-12

02/05/2025

INST. NAC. DE DESENV. SOC. E HUMANO - H. DO MARAJÓ

CNPJ / CPF

DATA SAÍDA / ENTRADA

ENDEREÇO

CEP

02/05/2025

AV. RIO BRANCO, 1266

Bairro / Distrito

02/05/2025

MUNICÍPIO

CENTRO

CEP

68800-000

02/05/2025

BREVES

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

12:57:20

FATURA

NUMERO

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

DADOS DA FATURA

143

410,00

0,00

410,00

DUPPLICATAS

Nº DUPLICATA

VENC.

VALOR

Nº DUPLICATA

VENC.

VALOR

Nº DUPLICATA

VENC.

VALOR

001

30/05/2025

410,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE CALC. ICMS SUBT.

VALOR DO ICMS SUBT.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

0,00

0,00

0,00

0,00

410,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESP. ACESS.

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

410,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

9 - SEM FRETE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

04

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

NCM / SH

CSOSN

CTOP

UNID.

QUANT.

VALOR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

PERC. DESCONTO

BASE CALC. ICMS

VALOR ICMS

VALOR LÍQ.

ALÍQUOTA ICMS

IMI

17

COPO DESC 180 ML PCT CHDO MIRAPLAST

39241000

0102

5102

PC

100,00

4,10

410,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

CLASSIFICAÇÃO

TOTVS

06.06.25

Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:

Raphael Lima Rodrigues

Em: 02/05/2025

Hospital Regional Pólo do Marajó

Recebido!

Edilto B. ...

Coord. Administrativo

Assessor Regional P do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

==> PEDIDO VIA BIONEXO: 387261028.1 (PARCIAL) - VENC.: 30/05/2025

==> DOC EMITIDO P/EMPRESA OPTANTE DO SIMP. NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS VAL APROX. TRIB: R\$ 0.00(0.00%) FONTE: IBPT

RESERVADO AO FISCO

02/05-17:10

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:16
Código de Barras	23792195009512200000312000725403610970000041000
Descrição	PAGAMENTO NF 12828 - CLEAN E PACK
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
Número único do Boleto	3025050202913913335
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
Nome Fantasia	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
Nome Fantasia	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO-H. MARAJ
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:16:18
Valor Nominal	410,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 410,00 (Quatrocentos E Dez Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842150112320421



www.jbtecdados.com.br

Identificação do emissor:
ESPUMABRAZ
INDUSTRIA E COMERCIO
DE ESPUMAS DE
POLIURETANO LT
RUA ALVARES CABRAL, 937 JD.
SANTA FILOMENA
CONCEICAO - Diadema / SP

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.029.291
SÉRIE 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0409 5957 5700 0140 5500 1000 0292 9110 0338 0003

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
135250986323553

14/04/2025 10:52:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de produção do estabelecimento
INSCRIÇÃO ESTADUAL
286.312.790.113.

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
09.595.757/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

Bairro / Distrito
CENTRO

FONE / FAX
(91) 3783-2140

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

CEP

68800-000

DATA DA EMISSÃO
14/04/2025

HORA DE SAÍDA
15 ABR 2025

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO, S/N

MUNICÍPIO
Breves

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA
001

14/05/2025

845,00 : 002

29/05/2025

845,00 : 003

13/06/2025

845,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.535,00

VALOR DO ICMS

177,45

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.535,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.535,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODOVITOR - TRANSPORTES E LOCAÇÃO DE VEÍCULOS LTDA

PRETE POR CONTA

0 - Emissor

CODIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

08.408.736/0002-96

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796.516.339.114.

ENDEREÇO
RUA JOAO RANIERI 1001 - Nao informado

MUNICÍPIO

Guarulhos

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

39,00

PESO LÍQUIDO

39,00

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Volumes

MARCA

Espumabraz

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM	CET	CFOP	UN	QTD	V. UNIT	V. TOTAL	DE ICMS	V. ICMS	V. IPT	Alíquota ICMS	IPI
1150-113	10 CAPA AZUL 170MM X 90MM X 120MM	63023900	000	6107	PC	✓ 10,0000	92,0000	920,00	920,00	64,00		7,00	
1150-58	10 CAPA AZUL 180MM X 80MM X 120MM	63023900	000	6107	PC	✓ 5,0000	92,0000	460,00	460,00	32,00		7,00	
1150-182	10 CAPA AZUL 180MM X 50MM X 50MM	63023900	000	6107	PC	✓ 5,0000	75,0000	375,00	375,00	26,25		7,00	
1150-180	10 CAPA AZUL 170MM X 70MM X 60MM	63023900	000	6107	PC	✓ 5,0000	75,0000	375,00	375,00	26,25		7,00	
1150-186	10 CAPA AZUL 180MM X 60MM X 100MM	63023900	000	6107	PC	✓ 5,0000	81,0000	405,00	405,00	28,35		7,00	

Nota Fiscal Laranja e
Calculada no TASY por:
Raphael Lima
Em: 13/05/2025

Hospital Regional Pública do Marajó
Recebido!
Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

CLASSIFICADO
TOTAL
12.05.25

Raphael Lima
Em: 13/05/2025

RESERVADO AO FISCO:

185763

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ID=34403464
Valores totais do ICMS Incidência DIFAL da UF destino R\$375,27.
ATENÇÃO: O não recolhimento do boleto ou o erro de responsabilidade do pagante. Caso não receba o boleto tipo (111)
4392-8101, o envio ao cartório e autuação após 3 dias corridos. Não efetuamos baixa de dívida.

dog



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:19

Código de Barras 34191126487858789724632772120005910960000084500
Descrição PAGAMENTO NF 29291.2 - ESPUMABRAZ
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto 3025041504560016259
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 9595757000140
Razão Social ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
Nome Fantasia ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:18:44
Valor Nominal 845,00
Encargos 1,66
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 846,66 (Oitocentos E Quarenta E Seis Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842151519215478



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

RUA CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA -
CEP-66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91)3279-5353

NÚMERO DE OPERAÇÃO

ENDOS MERC.ADIQ./REC.TERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

51850682

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.044.259 fl. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

1525 0483 9299 7600 0170 5500 1000 0442 5910 3957 7546

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250020868598 29/04/2025 15:04:15

CNPJ / CPF

83.929.976/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RUA / RAZÃO SOCIAL

INSTR. NAC. DE DES. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, S/N

MUNICÍPIO

BREVES

NATUREZA

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/05/2025	8.680,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CALC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

8.680,60

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

8.680,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VEICULO PROPRIO (CLIENTE)

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANIT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

BELEM

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PA

QUANTIDADE

32

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.B.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IRPJ
5185	ACIDO TRANEXAMICO INJ. 250MG (50MG/ML) 5ML IV GENERICO C.P. ANVISA 1134301860021 LOTE: BD-05W24 QTD: 100,00 FAB: 01/09/2024 VAL: 30/08/2026	30049099	060	5102	AM	100,00	4,8000	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2702	GLICOSE INJ. 50% 10ML IV C.P. ANVISA 1517000010024 LOTE: 4100072 QTD: 1.600,00 FAB: 07/10/2024 VAL: 07/10/2026	30049099	060	5102	AM	1.600,00	0,8500	1.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5548	METRONIDAZOL INJ. 500MG 100ML IV SIST. FECHADO NIDAZOFARMA C.P. ANVISA 1108500140038 LOTE: 24M0488A QTD: 180,00 FAB: 01/12/2024 VAL: 30/11/2026	30039072	060	5102	FR	180,00	5,3500	963,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 74591 - Obs: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 386499365.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1 Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADA
T9T93.15
Nota Fiscal Lançada e
Calculada no FASY por

Em: 02/05/25

Hospital Regional Público do Marajó

Mário Sérgio

RIFARMED - Sistema Controlador para Atacadistas e Distribuidores



R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CONJ. CATALINA, TRAV. 14, 182 - MANGUEIRA -
CEP: 66640-390 - BELEM - PA
TEL: (91) 3279-5353
NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS MERC. ADIQ./REC. TERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

151850682

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

1

Nº 000.044.259 fl. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1525 0483 9299 7600 0170 5500 1000 0442 5910 3957 7546

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

215250020868598 29/04/2025 15:04:15

CNPJ / CPF

83.929.976/0001-70

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ICMS	IPY
402	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% 100ML S/PVC SIST. FECHADO C.P. ANVISA 1004100980129 LOTE: 74UA0060 QTD: 640,00 FAB: 01/01/2025 VAL: 06/12/2026	30049099	060	5102	FR	640,00	3.8000	2.432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3403	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% 250ML S/PVC SIST. FECHADO C.P. ANVISA 1004100980099 LOTE: 74TM5810 QTD: 240,00 FAB: 01/12/2024 VAL: 16/11/2026	30049099	060	5102	FR	240,00	4,5000	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2635	SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% 500ML S/PVC SIST. FECHADO C.P. ANVISA 1004100980102 LOTE: 74TM5833 QTD: 420,00 FAB: 01/12/2024 VAL: 16/11/2026	30049099	060	5102	FR	420,00	5,6000	2.352,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4554	TRAMADOL INJ. 100MG/ML 2ML IM-IV-SC GEN. (A2) C.P. ANVISA 1037005020063 LOTE: 9089584 QTD: 240,00 FAB: 26/11/2024 VAL: 26/11/2026	30049039	060	5102	AM	240,00	1,3900	333,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 3860
Conta 1200941
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 8.680,60 (Oito Mil e Seiscentos e Oitenta Reais e Sessenta Centavos)
Descrição PAGAMENTO NF 44259 - R C ZAGALLO

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842175533830374

RECEBEMOS DE NATAN COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INICIADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 5.749,00	NF-e Nº: 000.067.404 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO 1 / 1	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO INDSH BREVES	

 NATAN COMERCIO LTDA RUA DA PICARREIRA, 1915 CENTRO, MARITUBA, PA CEP: 67101145 TEL/FAX: 9132561414	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.067.404 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1525 0402 7715 4700 0116 5500 1000 0674 0410 0125 4863 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 152190112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 02.771.547/0001-16

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12		DATA DA EMISSÃO 30/04/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INST NAC DE DESENV SOC E HUMANO INDSH BREVES		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 68800-000
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, 1266		MUNICÍPIO BREVES		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/04/2025
FONE/FAX (91) 3783-2127		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:54:40

FATURA		
Número 001	Data Vcto 30/05/2025	Valor 5.749,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.749,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.749,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC QDV4258	UF PA	CNPJ/CPF 02.771.547/0001-16
RAZÃO SOCIAL NATAN COMERCIO LTDA		MUNICÍPIO MARITUBA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 152190112		
ENDEREÇO RUA DA PICARREIRA, 1915	QUANTIDADE 04	ESPÉCIE Vol.	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CT	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001318	CEFALOTINA 1000MG S/ DEL INJ. CX. C/100FA LT. 25011129 + Val. 12/26 V.Liq Prod.R\$5.39	30047051	2 60	5405	FA*	300,00	5,3900	1.617,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00005335	CEFTRIAXONA DISS HEM 1G PO CX. C/50FA LT. 78TH039 + Val. 09/26 V.Liq Prod.R\$5.38	30042059	0 60	5405	FA	400,00	5,3800	2.152,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00003705	MEROPEM TRU-HIDRATADO 1G PO SOL.INJ. IV CX C/10FA LT. 016312 + Val. 07/26 V.Liq Prod.R\$19.80	30042099	5 60	5405	FA	100,00	19,8000	1.980,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
- 3049559
Venda: 0014 - NATAN HOSPITALAR
Fatura: 00173456-1 HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ - Cliente: 000851

CLASSIFICADO
TUTVS
34/05/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Raphael Lima
Em: 09/05/2025
Hospital Regional Público do Marajó
Recebido!

NAV. SUP. COM. P. 30/04/25
CNPJ 00173456-1
Inst. 00173456-1
CLASSIFICADO
TUTVS
16.05.25
Edilso A. Franco
Coord. Administração
Hospital Regional P. do Marajó

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CNPJ 00173456-1, Anexo I do RCTM-PA e Reg. Especial No. 75 B e 28/04/20 1-0041: BOLETO BANCO DO BRASIL: R\$ 5.749,00 PEDIDO N.367186927.1 LIC. No. 231/2025 / AUT. 11213422 / AUT. 122.4919 / AUT. 0010903 / AUT	



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:57
Código de Barras	00190000090145693921200049654171210970000574900
Descrição	PAGAMENTO NF 67404 - NATAN
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025050207921110447
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	2771547000116
Razão Social	NATAN COMERCIO LTDA
Nome Fantasia	NATAN COMERCIO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INDSH-BREVES
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:57:17
Valor Nominal	5.749,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 5.749,00 (Cinco Mil E Setecentos E Quarenta E Nove Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842174739271175

RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 100.285 SÉRIE: 1

 HEXAGON LOG	HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 808/809 São Gerardo Fortaleza - CE CEP: 60325-001	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 100.285 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	controle do link  Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1002 8518 9416 6163 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 RECEBIDA DE TERCEIROS		223250022033277 05/03/2025 11:37:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.243423-3	CNPJ 39.921.988/0001-67	

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12		DATA DE EMISSÃO 05/03/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 88800-000
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, S/N -		MUNICÍPIO Breves		UF PA
FONE 91 - 3783-2140		INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento		

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 04/05/2025 Valor: 420,00

DADOS DO PRODUTO											
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030945	PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	420,00	420,00	0,00	0,00	0
lançada TOTVS Em: 13/03/25 Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: Em: 13/03/25 Hospital Regional Público do Marajó CLASSIFICAÇÃO TOTVS 13.03.25											

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	0,00	420,00	420,00			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		VOLUMES		PLACA DO VEÍCULO		UF	
RAZÃO SOCIAL		0,00				CNPJ / CPF	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ - PACIENTE: LEANDRO VASSOLER DALAZOANA DATA DA CIRURGIA: 28/02/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL CRM: 17388 PRONT: 126887 ATEND: 960767 CONVENIO: SUS	Administrativo OPME Data: 05/03/2025 Nome: Deise Miranda
Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.	Nelcilene Rocha de Lima Lider de Faturamento Hospital Regional Público do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

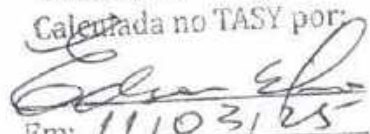
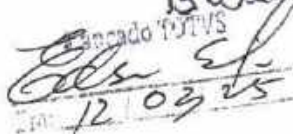
Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:30
Código de Barras	00190000090352631900300036029171710710000042000
Descrição	PAGAMENTO NF 100285 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025031806909093153
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:30:26
Valor Nominal	420,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 420,00 (Quatrocentos E Vinte Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842158454745439

RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 100.301 SÉRIE: 1

 HEXAGON LOG	HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 808/809 São Gerardo Fortaleza - CE CEP: 60325-001	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 100.301 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	Controle do fisco  Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1003 0112 8196 4311 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 RECEBIDA DE TERCEIROS		223250022040707 05/03/2025 12:03:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.243423-3	CNPJ 39.921.988/0001-67		

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12		DATA DE EMISSÃO 05/03/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL NOH0197 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)		CEP 68800-000		
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, S/N -		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		
MUNICÍPIO Brevés	FONE 91 - 3783-2140	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento	

FATURA
Fatura 1: Vencimento: 04/05/2025 Valor: 1.100,00

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ ICMS
0702030481	HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIMAL CURTA C/PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 11/03/25 Hospital Regional Público do Marajó CLASSIFICADO TOTVS 13.03.25 Lancado TOTVS  Em: 12/03/25											

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		0,00		1.100,00		1.100,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		VOLUMES		PLACA DO VEÍCULO		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		0,00					

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: SEBASTIANA TEIXEIRA DA SILVA DATA DA CIRURGIA: 25/02/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL ATEND: 959587 PRONT: N/I CONVENIO: SUS	RESERVADO AO FISCO Administrativo CPME Data: 05/03/25 Nome: Deise Miranda Nelciene Rocha de Lima Lider de Faturamento Hospital Regional Público do Marajó
Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000036960358825638842180125130000
Data da Operação	30/05/2025 16:07
Código de Barras	00190000090352631900300036030179810710000110000
Descrição	PAGAMENTO NF 100301 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025031806909093155
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 16:7:10
Valor Nominal	1.100,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.100,00 (Um Mil E Cem Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842180327610000

**HEXAGON**
LOG

HEXAGON CEARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas
608609
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 100.302
SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1


Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1003 0212 9669 7648
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 RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.243423-3

CNPJ
36.021.988/0001-67

223250022041994 05/03/2025 12:08:54

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
NO-H017 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF
23.453.830/6004-12

DATA DE EMISSÃO
06/03/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, S/N -

BARRIO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68300-000

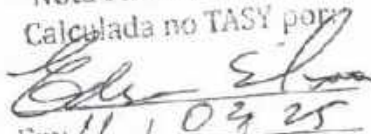
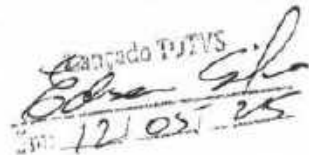
MUNICÍPIO
Breves

FONE
91 - 3783-2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

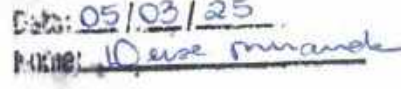
FATURA
Fatura 1: Vencimento: 04/05/2025 Valor: 358,05

DADOS DO PRODUTO		NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO										
0702030996	PLACA EM T 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	350,00	350,00	0,00	0,00	0
0702030040	ARRUELA LISA P/ PARAFUSO	9021.10.20	0.40	6102	PC	1,00	8,05	8,05	0,00	0,00	0
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por  Em: 11/03/25 Hospital Regional Público do Marajó  12/03/25 CLASSIFICADO TOTVS 13.03.25											

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00
VALOR DO ICMS 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 358,05
VALOR TOTAL DA NOTA 358,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
VOLUMES 0,00
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE JONATA MARQUES DOS SANTOS DATA DA CIRURGIA: 24/02/2025 MEDICO: DR. MURILO HERCULES ATENO 958255 CONVENIO: SUS
Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO
Administrativo OPME
Data: 05/03/25
Nome: 

Lider de Atendimento
Hospital Regional Público do Marajó



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:35
Código de Barras 00190000090352631900300036031177110710000035805
Descrição PAGAMENTO NF 100302 - HEXAGON
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Inicial do Boleto 3025031807908553936
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 39921988000167
Razão Social HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:35:06
Valor Nominal 358,05
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 358,05 (Trezentos E Cinquenta E Oito Reais E Cinco Centavos)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842161259987622



HEXAGON CE ARMAS E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes 1250 Salas 808/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 101.140
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1011 4018 1832 4893
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 RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.243423-3

CNPJ
39.921.988/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
NOME: 107 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
12/03/2025

223250024687269 12/03/2025 15:34:35

ENDEREÇO
AV. RIO FRANCO, S/N -

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP
66000-000

MUNICÍPIO
Breves

FONE
91 - 3783-2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 350,00

DADOS DO PRODUTO		NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	9021.10.20	0.40	0102	CJ	1,00	350,00	350,00	0,00	0,00	0
0702030005	PLACA EM T 3,5MM C/ PARAFUSOS										
Lancado TOTVS Nota Fiscal Lancada e Calculada no TASY por: Em: 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó CLASSIFICADO TOTVS 21.03.25											

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00

VALOR DO ICMS 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 350,00

VALOR TOTAL DA NOTA 350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES 0,00

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: CLODOLDO BAIÁ DE LIMA
FILHO DATA DA CIRURGIA: 03/03/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL CRM: 18569 PRONT: 16225
ATEND: 961177 CONVENIO SUS

RESERVADO AO FISCO

Administrativo OPME

Data: 12/03/25

Nome: Denise Miranda

Helcilene Rocha de Lima
Lider de Satramento
Hospital Regional Público do Marajó

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:36

Código de Barras 00190000090352631900300036444172210780000035000
Descrição PAGAMENTO NF 101140 - HEXAGON
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3025032507071121915
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 39921988000167
Razão Social HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:35:51
Valor Nominal 350,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 350,00 (Trezentos E Cinquenta Reais)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842161754214767

RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAS, E LOG DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 101.142

SÉRIE: 1



HEXAGON CE ARMAS, E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 806/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 101.142

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1

controle do fisco



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8600 0167 5500 1000 1011 4215 8232 1548

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 RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06.243423-3

CNPJ

39.921.988/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NCH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF

23.403.639/0004-12

DATA DE EMISSÃO

12/03/2025

223250024689034

15:38:16

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, S/N -

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

66600-000

MUNICÍPIO

Breves

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

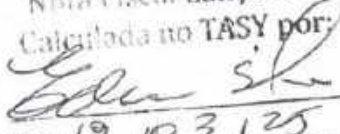
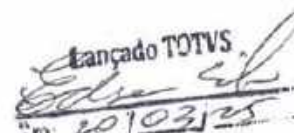
Isento

FONE

91 - 3763-2140

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 230,00

DADOS DO PRODUTO		NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALQ. ICMS
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	230,00	230,00	0,00	0,00	0
0702030809	PLACA RETA DCP 3.5MM C/ PARAFUSOS										
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 19/10/25 Hospital Regional Público do Marajó Lançado TOTVS  Em: 20/03/25											
								CLASSIFICADO TOTVS	21.23.25		

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

230,00

VALOR TOTAL DA NOTA

230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES

0,00

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: MARCOS BRUNO DA SILVA
DATA DA CIRURGIA: 03/03/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL CRM: 18969 ATEND: 951357
PRONT: 126231 CONVENIO: SUS

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.

Administrativo OFME

Data: 12/03/25

Nome: Deise Miranda

Reservado ao Fisco

Neclene Rocha de Lima

Lider de Faturamento

Hospital Regional Público do Marajó

04

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:36
Código de Barras	00190000090352631900300036445179610780000023000
Descrição	PAGAMENTO NF 101142 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032500071708102
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:36:38
Valor Nominal	230,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 230,00 (Duzentos E Trinta Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842162121319045

RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 101.144
SÉRIE: 1

DANFE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



HEXAGON
LOG

HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 808/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**

Nº 101.144
SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

controle de fisco



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 4418 2792 3450

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

223250024691354 12/03/2025 15:42:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.243423-3

CNPJ
39.921.988/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
NHO107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
12/03/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, S/N -

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

MUNICÍPIO
Braves

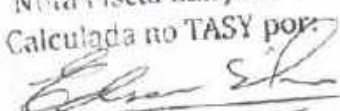
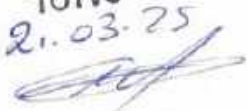
FONE
91 - 3783-2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

FATURA

Fatura 1: Yendimento: 1905/2025 Valor: 230,00

DADOS DO PRODUTO												
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	
0702030899	PLACA RETA DCP 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	230,00	230,00	0,00	0,00	0	
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó  Em: 20/03/25 CLASSIFICADO TOTVS 21.03.25 												

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
230,00

VALOR TOTAL DA NOTA
230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES
0,00

PLACA DO VEICULO

UF

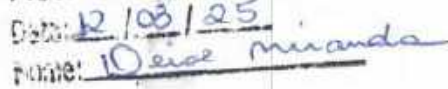
CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: PAULO MATHEUS PALHETA DA COSTA DATA DA CIRURGIA: 03/03/2025 MEDICO: REGIS SANTOS CRM: 1133 ATEND: 961172 PRONT: 87376 CONVENIO: SUS

RESERVAÇÃO AO FISCO


Nelcilene Rocha de Lima
Lider de Faturamento
Hospital Regional Público do Marajó

Administrativo OFME
Data: 12/03/25
Nome: 

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.

On

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:38
Código de Barras	00190000090352631900300036446177210780000023000
Descrição	PAGAMENTO NF 101144 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025032501070918017
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:37:37
Valor Nominal	230,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 230,00 (Duzentos E Trinta Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842162820536632

RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

Nº 101.146

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1

1 - SAÍDA

Nº 101.146

SÉRIE 1

FOLHA: 1 / 1

HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD.
MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Sãos
90809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

código do fisco

Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 4610 5314 3408Consulta 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 RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

00.243423-3

CNPJ

39.921.988/0001-67

223250024695564

12/03/2025

15:48:32

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NCH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF

23.463.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

12/03/2025

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, S/N -

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

MUNICÍPIO

Brevés

FONE

91 - 3783-2140

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

FATURA

Fatura f): Vencimento: 15/05/2025 Valor: 180,00

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030830	PLACA 1/3 TUBULAR 3,0MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0

Edm. Silva
20.03.25

CLASSIFICADO

TOTVS

21.03.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por*Edm. Silva*
Em: 19/03/25

Hospital Regional Público do Marajó

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

180,00

VALOR TOTAL DA NOTA

180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES

0,00

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: DEMO RAIMUNDO BALIBEIRO
MORAES DATA DA CIRURGIA: 07/03/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL CRM-18959
ATEND: 962327 PRONT: 127031 CONVENIO: SUS

RESERVADO AO FISCO

Administrativo CPME

Data: 18/03/25

Nome: Denise Miranda

Walcilene Rocha de Lima
Lider de Faturamento
Hospital Regional Público do Marajó

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:39
Código de Barras 00190000090352631900300036447175810780000018000
Descrição PAGAMENTO NF 101146 - HEXAGON
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3025032502072313589
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 39921988000167
Razão Social HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:38:49
Valor Nominal 180,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 180,00 (Cento E Oitenta Reais)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842163450416226

RECEBEMOS DE: HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 101.148
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



HEXAGON
CE ARMAZ. E LOG. DE PROD.
MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas
808609
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 101.148
SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1

ENTRADA DO FISCO



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 4814 0990 8648

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

223250024701002 12/03/2025 15:56:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.243423-3

CNPJ
39.921.969/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
NOI-0107 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF
23.453.630/0004-12

DATA DE EMISSÃO
12/03/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, S/N -

BARRIO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

MUNICÍPIO
Brevés

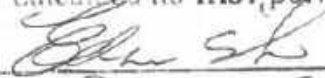
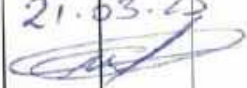
FONE
91 - 3783-2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 350,00

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030902	PLACA RETA ESTREITA DCP 4.5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	5102	CJ	1,00	350,00	350,00	0,00	0,00	0
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó 009 CLASIFICADO TOTVS 21.03.25 											

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
350,00

VALOR TOTAL DA NOTA
350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES
0,00

PLACA DO VEICULO

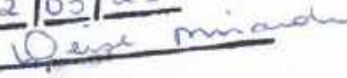
UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: EDINALDA FERREIRA
PANTOJA DATA DA CIRURGIA: 06/03/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL CRM:18999
ATEND:961849 PRONT:120500 CONVENIO:6US

RESERVADO AO FISCO

Administrativo OPME
Data: 12/03/25
Nome: 


Nelcilene Rocha de Lima
Lider do Departamento
Hospital Regional Público do Marajó

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:40
Código de Barras	00190000090352631900300036448173810780000035000
Descrição	PAGAMENTO NF 101148 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032503071894497
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:40:22
Valor Nominal	350,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 350,00 (Trezentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842164391989126

RECEBEMOS DE HEXAGON CEARMAZ E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 101.150

SÉRIE: 1

**HEXAGON**
LOG

HEXAGON CEARMAZ E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 808/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 101.150

SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

controle do fisco



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 5017 6900 9752

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 ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ

00.240423-3

39.921.998/0001-67

223250024703041

12/03/2025

16:00:51

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

12/03/2025

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

AV. RIO BRANCO, S/N -

CENTRO

68800-000

MUNICÍPIO

FONE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Breves

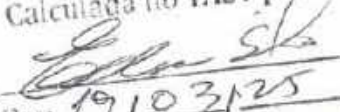
91 - 3783-2140

PA

Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 180,00

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC / CMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
6702030830	PLACA 1/3 TUBULAR 3.5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó Lançado TOTVS  Em: 20/03/25 CLASSIFICADO TOTVS 21-03-25 009											

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

180,00

180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: JEDEAN DA SILVA
PASSARINHO DATA DA CIRURGIA: 06/03/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL CRM:16969
ATEND 961942 PRONT:126994 CONVENIO:SUS

Administrativo OPME
Data: 12/03/25
Nome: Jose Miranda

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.

Weslleyne Rocha de Lima

Líder de Estabelecimento

Hospital Regional Público do Marajó

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:42
Código de Barras 00190000090352631900300036449171110780000018000
Descrição PAGAMENTO NF 101150 - HEXAGON
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3025032504072118980
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 39921988000167
Razão Social HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:41:49
Valor Nominal 180,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 180,00 (Cento E Oitenta Reais)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842165241755163

RECEBEMOS DE: HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 101.151

SÉRIE: 1



HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas
506809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 101.151

SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

controle do fisco



Chave de acesso RFE p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 5110 8934 9146

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

223250024706997 12/03/2025 16:07:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ

06.243423-3

39.921.988/0001-87

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

12/03/2025

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

AV. RIO BRANCO, S/N -

CENTRO

68800-000

MUNICÍPIO

FONE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Breves

91 - 3783-2140

PA

Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 808,36

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIC ICMS
0702030996	PLACA EM T 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	2,00	350,00	700,00	0,00	0,00	0
0702030708	PARAFUSO CORTICAL 4,5MM	9021.10.20	0.40	6102	PC	6,00	18,08	108,36	0,00	0,00	0

CLASSIFICADO
TOTVS
21.03.25

Lançado TOTVS

Em: 20/03/25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por:

Em: 19/03/25

Hospital Regional Público do Marajó

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

808,36

808,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: JOAO BILEU DOS SANTOS
FILHO DATA DA CIRURGIA: 07/03/2025 MEDICO: SAUER LIBERAL CRM:16069
ATEND:962303 PRONT:55437 CONVENIO:SUS

Administrativo OPME

Data: 12/03/25

Nome: Deise mianda

Valer aproximada dos tributos: R\$ 0,00.

Nelcilene Rocha de Lima

Lider de Planejamento

Hospital Regional Público do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:42
Código de Barras	00190000090352631900300036450179410780000080836
Descrição	PAGAMENTO NF 101151- HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032504072118981
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:42:35
Valor Nominal	808,36
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 808,36 (Oitocentos E Oito Reais E Trinta E Seis Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842165718190231

RECEBEROS DE HEXAGON CE ARMZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 101.152 SÉRIE: 1

 HEXAGON LOG HEXAGON CE ARMZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 808/809 São Gerardo Fortaleza - CE CEP: 60325-001	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 101.152 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 5218 4137 5513 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora 223250024711584 12/03/2025 16:15:51
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.243423-3	CNPJ 39.021.988/0001-67
-----------------------------------	----------------------------

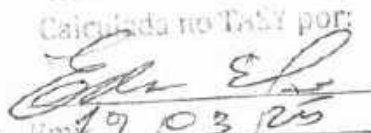
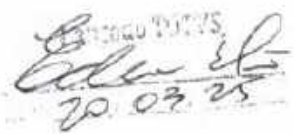
DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12	DATA DE EMISSÃO 12/03/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL NO-0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)			

ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, S/N-4	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 68920-000
-----------------------------------	-----------------------------	------------------

MUNICÍPIO Brevés	FONE 91 - 3793-2140	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento
---------------------	------------------------	----------	------------------------------

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 440,30

DADOS DO PRODUTO												
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	
0702030996	PLACA EM T 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	5102	CJ	1,00	350,00	350,00	0,00	0,00	0	
0702030708	PARAFUSO CORTICAL 4,5MM	9021.10.20	0.40	5102	PC	5,00	18,06	90,30	0,00	0,00	0	
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó  20.03.25 CLASSIFICADO TOTVS 21.03.25 												

CALCULO DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 440,30	VALOR TOTAL DA NOTA 440,30
--------------------	---------------------------------	-----------------------	------------------------------------	-------------------------------

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	RAZÃO SOCIAL	VOLUMES 0,00	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
---------------------------------------	--------------	-----------------	------------------	----	------------

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES INFORMACOES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ. PACIENTE: JOSE MORAES GOMES DATA DA CIRURGIA: 06/03/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL CRM: 10909 ATEND: 902002 PRONT: 48965 CONVENIO: SUS Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.	Administrativo OPME Data: 12/03/25 Nome: <u>Jose morais</u>  Nelcilene Rocha de Lima Lider de Faturamento Hospital Regional Público do Marajó



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:45
Código de Barras 00190000090352631900300036451177710780000044030
Descrição PAGAMENTO NF 101152 - HEXAGON
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3025032505071522438
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 39921988000167
Razão Social HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:44:43
Valor Nominal 440,30
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 440,30 (Quatrocentos E Quarenta Reais E Trinta Centavos)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842167332776942

RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAS E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 101.153 SÉRIE: 1

 HEXAGON LOG HEXAGON CE ARMAS E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 806/809 São Gerardo Fortaleza - CE CEP: 50925-001	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 101.153 SÉRIE 1 FOLHA: 1 / 1	CONTROLE DO FISCAL  Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 5314 6707 1945
	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 RECEBIDA DE TERCEIROS		223250024716879 12/03/2025 16:22:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.243423-3	CNPJ 09.921.988/0001-67	

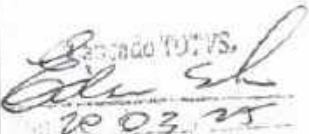
DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12	DATA DE EMISSÃO 12/03/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL NHO107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)			
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, S/N.	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 66800-000	
MUNICÍPIO BREVES	FONE 91 - 3763-2140	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento

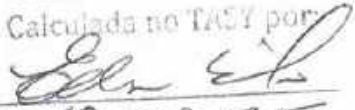
FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 198,05

DADOS DO PRODUTO												
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	
0702030630	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0	
0702030040	ARRUELA LISA P/ PARAFUSO	9021.10.20	0.40	6102	PC	1,00	8,05	8,05	0,00	0,00	0	

CLASSIFICADO
TOTVS
21.03.25

Assinado TOTVS

20.03.25

Nota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 19/03/25
Hospital Regional Público do Marajó

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	0,00		188,05		188,05	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		VOLUMES		PLACA DO VEÍCULO		UF	
RAZÃO SOCIAL		0,00				CNPJ / CPF	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES INFORMAÇÕES: HCSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE MARCELO BATISTA LOBATO DATA DA CIRURGIA: 13/03/2025 MEDICO: REGIS SANTOS CRM: 52.0118334-3 ATEND: 902066 PRONT: 127060 CONVENIO: SUS	RESERVADO AO FISCO
009 Nelcilene Rocha de Lima Lider de Faturamento Hospital Regional Público do Marajó Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.	Administrativo OPME Data: 12/03/25 Nome: Denise Miranda

OK

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:46
Código de Barras	00190000090352631900300036452175110780000018805
Descrição	PAGAMENTO NF 101153 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032506071300687
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:46:14
Valor Nominal	188,05
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 188,05 (Cento E Oitenta E Oito Reais E Cinco Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842167942205408

RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 101.155

SÉRIE: 1

DANFE



HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD.
MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas
806/609
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 101.155

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 / 1

VOLUME DO FISCO

Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 5515 2148 2493Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06.243423-3

CNPJ

39.021.989/0001-67

223250024719571

12/03/2025

16:27:06

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOH0197 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

12/03/2025

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, S/N -

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

MUNICÍPIO

Breves

FONE

91 - 3783-2140

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 230,00

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030899	PLACA RETA DCP 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	230,00	230,00	0,00	0,00	0
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: <i>Edson S.R.</i> Em: 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó Lançado TOTVS <i>Edson S.R.</i> Em: 20/03/25 CLASSIFICADO TOTVS 21.03.25 <i>[Assinatura]</i>											

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

230,00

VALOR TOTAL DA NOTA

230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES

0,00

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ - PACIENTE: RAIMUNDO NONATO SANTANA
DOS SANTOS DATA DA CIRURGIA: 10/03/2025 MÉDICO: REGIS SANTOS CRM: 5201163345
ATEND: 962713 PRONT: 38308 CONVENIO: SUS

RESERVADO AO FISCO

Nezilene Rocha de Lima
Lider de Faturamento
Hospital Regional Público do Marajó

Administrativo OPME

Data: 12/03/25

Nome: *Waise Miranda*

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:47
Código de Barras	00190000090352631900300036453173910780000023000
Descrição	PAGAMENTO NF 101155- HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025032507071121916
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:46:51
Valor Nominal	230,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 230,00 (Duzentos E Trinta Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842168364928040

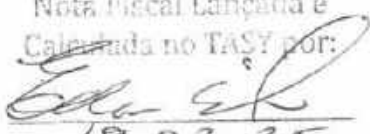
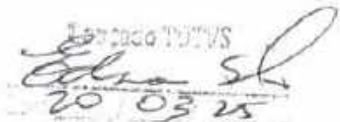
RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 101.157 SÉRIE: 1

 HEXAGON LOG HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 508/509 São Gerardo Fortaleza - CE CEP: 60325-001	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 101.157 SÉRIE 1 FOLHA: 1 / 1	 Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 5718 0347 9270 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 RECEBIDA DE TERCEIROS	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 06.243423-3	CNPJ 30.921.988/0001-67	223250024721826 12/03/2025 16:31:36
-----------------------------------	----------------------------	--

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12	DATA DE EMISSÃO 12/03/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL NHO197 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (BREVES)		CEP 68906-000	
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, S/N -	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento
MUNICÍPIO Brevés	FONE 91 - 3783-2140		

FATURA
Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 707,62

DADOS DO PRODUTO											
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ ICMS
0702030406	FIXADOR EXTERNO LINEAR - TIPO TUBO A TUBO	9021.10.20	0,40	5102	CJ	1,00	683,82	683,82	0,00	0,00	0
0702030805	PINO DE SCHANZ	9021.10.20	0,40	5102	PC	4,00	28,40	113,80	0,00	0,00	0
Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó Intendo TOTVS  20/03/25 CLASSIFICADO TOTVS 21.03.25											

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	0,00	797,62	797,62	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		VOLUMES	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL		0,00			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: SIMONE DA COSTA CARVALHO DATA DA CIRURGIA: 06/03/2025 MÉDICO: REGIS SANTOS CRM: 5201163345 ATEND: 962714 PRONT: 127065 CONVENIO: SUS	RESERVADO AO FISCO
007 Neclisene Rocha de Lima Líden de Faturamento Hospital Regional Público do Marajó Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.	Administrativo OPME Data: 12/03/25 Nome: Deise Amanda



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:48
Código de Barras	00190000090352631900300036454171110780000079762
Descrição	PAGAMENTO NF 101157 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032500071708105
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:47:45
Valor Nominal	797,62
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 797,62 (Setecentos E Noventa E Sete Reais E Sessenta E Dois Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842168952246206

RECEBEMOS DE HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 101.166
SÉRIE: 1



HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1200 Salas
808/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60125-001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 101.166
SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 6617 1354 8151
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

223250024726553 12/03/2025 16:40:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.243423-9

CNPJ
39.021.988/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
NO-0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
12/03/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, S/N -

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68500-000

MUNICÍPIO
Breves

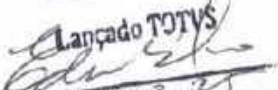
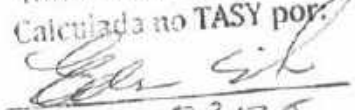
PHONE
91 - 3793-2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 15,34

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIO ICMS
0702030894	PARAFUSO CCRTICAL 3,5MM	9021.10.20	0.40	0102	PC	1,00	15,34	15,34	0,00	0,00	0
CLASSIFICADO TOTVS 21.03.25  Lançado TOTVS  Em: 20/03/25 Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em: 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó											

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15,34

VALOR TOTAL DA NOTA
15,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES
0,00

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
INFORMACOES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: ELIETE DO SOCORRO ALVES
DOS SANTOS DATA DA CIRURGIA: 05/03/2025 MEDICO: BAUER LIBERAL CRM: 18989
ATEND: 961630 PRONT: 126974 CONVENIO: SUS

RESERVADO AO FISCO



Nelcilene Rocha de Lima
Lider de Faturamento
Hospital Regional Público do Marajó

Administrativo OPME
Data: 12/03/25
Nome: Deise Miranda

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:48
Código de Barras	00190000090352631900300036455178110780000001534
Descrição	PAGAMENTO NF 101166 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032501070918018
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:48:37
Valor Nominal	15,34
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 15,34 (Quinze Reais E Trinta E Quatro Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842169387143326

RECEBEMOS DE HEXAGON CEARMAZ E LOG DE PROD. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 101.171
		SÉRIE: 1

 HEXAGON LOG HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA Avenida Bezerra de Menezes, 1260 Salas 008/609 São Gerardo Fortaleza - CE CEP: 60325-001	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 101.171 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1	Controle do Fisco  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1011 7112 8339 4340 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora 223250024733646 12/03/2025 16:53:13
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 05.243423-3	CNPJ 30.921.988/0001-67	

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ / CPF 23.453.830/0004-12		DATA DE EMISSÃO 12/03/2025
NOME / RAZÃO SOCIAL NOME 107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)				
ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, S/N -	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 66600-000		
MUNICÍPIO BREVES	FCNE 91 - 3793-2140	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL IS0100	

FATURA
Fatura 1: Vencimento: 11/05/2025 Valor: 1.100,00

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030520	HASTE INTRAM. TIBIAL C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1.00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0
CLASSIFICADO TOTVS 21.03.25  Em: 19/03/25 Hospital Regional Público do Marajó											

CALCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.100,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				
RAZÃO SOCIAL	VOLUMES 0,00	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ - PACIENTE: SIMONE DA COSTA CARVALHO DATA DA CIRURGIA: 19/03/2025 MEDICO: REGIS SANTOS CRM:5201163340 ATEND:952714 PRONT:127065 CONVENIO:SUS	RESERVADO AO FISCO
0091 Nelsilene Rocha de Lima Lider de Faturamento Hospital Regional Público do Marajó	Administrativo OPME Data: 12/03/25 Nome: Deise Miranda
Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:49
Código de Barras 00190000090352631900300036456176310780000110000
Descrição PAGAMENTO NF 101171 - HEXAGON
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3025032502072313590
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 39921988000167
Razão Social HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:49:15
Valor Nominal 1.100,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.100,00 (Um Mil E Cem Reais)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842169857538940

RECEBEMOS DE

HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. DE PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 101.847
SÉRIE: 1

HEXAGON LOG

HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas 808/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1
Nº 101.847
SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1018 4714 7421 9490

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

223250027220885 19/03/2025 10:30:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.243423-3

CNPJ
39.921.988/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF
29.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
19/03/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, S/N -

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68800-000

MUNICÍPIO
Breves

FONE
91 - 3783-2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

ATURA

Fatura 1: Vencimento: 18/05/2025 Valor: 180,00

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030630	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM C/ PARAFUSOS	8021.10.20	0.40	5102	CJ	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0
	Item: 10422 - PARAF.CORTICAL 3,5X22 (PASSO 1,75) (24), quantidade: 1,00 - Lote: 89066 - Reg. ANVISA: 10209780032										
	Item: 10416 - PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 4,00 - Lote: 108805 - Reg. ANVISA: 10209780032										
	Item: 19408 - PL.PF 1/3 TUBO 08 FUROS (12), quantidade: 1,00 - Lote: 57745 - Reg. ANVISA: 10209780037										
	Item: 10420 - PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 1,00 - Lote: 104775 - Reg. ANVISA: 10209780032										
	Composição ref. NC NC1106829 - Dt. Cirurgia: 14/03/2025 - Paciente: EDINHO DOS SANTOS BATISTA - Médico: REGIS SANTOS - Convênio: SUS - Obs.: HOSP. REGIONAL DO MARAJÓ - ATEND 963746										
	CLASSIFICADO TOTVS 01.04.25										
	Nota Fiscal Lancada e Calculada no Totvs por: <i>Juan Santos</i> em 02/04/2025 Hospital Regional Público do Marajó										
	<i>Edinho Santos</i> em 02.04.25										

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
180,00

VALOR TOTAL DA NOTA
180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES
0,00

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
INFORMACOES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: EDINHO DOS SANTOS BATISTA DATA DA CIRURGIA: 14/03/2025 MEDICO: REGIS SANTOS CRM:62.0116334-5 ATEND:963746 PRONT:127156 CONVENIO:SUS

RESERVADO AO FISCO

Nelcine Rocha de Lima
Lider de Faturamento
Hospital Regional Público do Marajó

Administrativo OPME
Data: 19/03/2025
Nome: *Deise Miranda*

Valor convencionado de tributos: R\$ 0,00



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:50
Código de Barras	00190000090352631900300036457174110850000018000
Descrição	PAGAMENTO NF 101847 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032503071894499
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:50:15
Valor Nominal	180,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 180,00 (Cento E Oitenta Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842170410552960



HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Sales
808/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1
Nº 101.849
SÉRIE:1 FOLHA: 1 / 1

controla do fisco

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1018 4910 9620 2414
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
223250027222626 19/03/2025 10:35:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.243423-3

CNPJ
39.921.988/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ (BREVES)

CNPJ / CPF
23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO
19/03/2025

ENDEREÇO
AV. RIO BRANCO, S/N -

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
68900-000

MUNICÍPIO
Braves

FONE
91 - 3783-2140

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
Isento

FATURA
Fatura 1: Vencimento: 18/05/2025 Valor: 230,00

DADOS DO PRODUTO											
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030889	PLACA RETA DCP 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	230,00	230,00	0.00	0,00	0
	Item: 18307 - FL.PF RETA DCP 07 FUROS (12), quantidade: 1,00 - Lote: 105923 - Reg. ANVISA: 10209780037 Item: 10418 - PARAF.CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 1,00 - Lote: 109954 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 10420 - PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 5,00 - Lote: 104775 - Reg. ANVISA: 10209780032 Composição ref. NC NC1107473 - Dt. Cirurgia: 17/03/2025 - Paciente: RILKY MOREIRA DA COSTA - Médico: RICARDO SOARES CRM: 18974 - Convênio: SUS - Obs.: HOSP. REGIONAL DO MARAJÓ ATEND:984298 CLASSIFICADO TOTYS 01.01.25 Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: <u>João Santos</u> Em: 02/04/2025 Hospital Regional Público do Marajó <u>Edson S.</u> Em: 03/04/25										

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
230,00

VALOR TOTAL DA NOTA
230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES
0,00

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJÓ PACIENTE: RILKY MOREIRA DA COSTA
DATA DA CIRURGIA: 17/03/2025 MEDICO: RICARDO SOARES CRM:18974 ATEND:984298
PRONT:127227 CONVENIO:SUS

RESERVADO AO FISCO

Administrativo OPME
Data: 19/03/25
Nome: Deise Miranda
Nelcilene Rocha de Lima
Lider de Faturamento
Hospital Regional Público do Marajó

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:51
Código de Barras	00190000090352631900300036458172910850000023000
Descrição	PAGAMENTO NF 101849 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032504072118983
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:51:42
Valor Nominal	230,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 230,00 (Duzentos E Trinta Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842171188047045

RECEBEMOS DE

HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA - OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 101.853

SÉRIE: 1



HEXAGON
LOG

HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD.
MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Sales
808/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

O - ENTRADA 1 - SAÍDA 1

Nº 101.853

SÉRIE:1 FOLHA: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1018 5311 0494 7196

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

223250027224938 19/03/2025 10:43:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ

05.243423-3

39.921.988/0001-67

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (BREVES)

CNPJ / CPF

DATA DE EMISSÃO

23.453.830/0004-12

19/03/2025

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

AV. RIO BRANCO, S/N -

CENTRO

08000-000

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Breves

PA

Isento

Observação

Fatura 1: Vendimanto: 18/05/2025 Valor: 1.100,00

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0702030431	HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIMAL CURTA C/PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	5102	CJ	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0
	Item: 33235 - PARAF. BLOQU. HASTE INTRAM. 4,5X35 (48), quantidade: 1,00 - Lote: 105143 - Reg. ANVISA: 10209790040										
	Item: 37190 - PINO DESLIZANTE 10x90 (6), quantidade: 1,00 - Lote: 106827 - Reg. ANVISA: 10209780044										
	Item: 340120 - HASTE INTRAM. FEM. PROX. III 11x200 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 114553 - Reg. ANVISA: 10209780056										
	Composição ref. NC NC1107481 - Dt. Cirurgia: 14/03/2025 - Paciente: NELSON DA GAMA GONCALVES - Médico REGIS SANTOS CRM: 52.0116334-6 - Convênio: SUS - Obs.: HOSP. REGIONAL DO MARAJO										
	ATEND:983290										
	CLASSIFICADO TOTVS Nota Fiscal Lançada Calculada por TOTVS João Santos Emp. 02/04/2025 Hospital Regional Público do Marajo Edi. 03/04/25										

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

1.100,00

1.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

0,00

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES: HOSP REGIONAL DO MARAJO PACIENTE: NELSON DA GAMA GONCALVES DATA DA CIRURGIA: 14/03/2025 MEDICO: REGIS SANTOS CRM:5201163346 TEND:983290 PRONT:127121 CONVENIO:SUS

Administrativo OPME

19/03/25

Nome: Deise mianda

Helisene Rocha de Lima
Lider de Faturamento
Hospital Regional Público do Marajo



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:52
Código de Barras	00190000090352631900300036459170110850000110000
Descrição	PAGAMENTO NF 101853 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto	3025032505071522439
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:52:13
Valor Nominal	1.100,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.100,00 (Um Mil E Cem Reais)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842171510703697



HEXAGON CE ARMAZ. E LOG. DE PROD.
MEDICOS LTDA
Avenida Bezerra de Menezes, 1250 Salas
608609
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60326-001

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1
Nº 102.963
SÉRIE:1 FOLHA: 1 / 1

controle do fisco



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2326 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1029 6315 2643 2982

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 RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

05.243423-3

CNPJ

39.921.988/0001-67

223250030018456

27/03/2025

14:54:37

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (BREVES)

CNPJ / CPF

23.453.630/0004-12

DATA DE EMISSÃO

27/03/2025

ENDEREÇO

AV. RIO BRANCO, S/N -

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

MUNICÍPIO

Breves

FONE

91 - 3763-2140

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

ATURA

Fatura 1: Vendimento: 25/03/2025 Valor: 420,00

DADOS DO PRODUTO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0762030970	PLACA EM L 4,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	6102	CJ	1,00	420,00	420,00	0,00	0,00	0
	Item: 11076 - PARAF. ESPONJOSO 6,5 R32X75, quantidade: 1,00 - Lote: 50881 - Reg. ANVISA: 10209780031										
	Item: 10242 - PARAF. CORTICAL 4,5X42 (24), quantidade: 1,00 - Lote: 35777 - Reg. ANVISA: 10209780031										
	Item: 10230 - PARAF. CORTICAL 4,5X30 (24), quantidade: 5,00 - Lote: 97747 - Reg. ANVISA: 10209780031										
	Item: 11070 - PARAF. ESPONJOSO 6,5 R32X70, quantidade: 1,00 - Lote: 60435 - Reg. ANVISA: 10209780031										
	Item: 269.2.113 - PL. L. TIBIA LATERAL GF 5+12 DIR, quantidade: 1,00 - Lote: 91697 - Reg. ANVISA: 10209780035										
	Item: 10242 - PARAF. CORTICAL 4,5X42 (24), quantidade: 1,00 - Lote: 68059 - Reg. ANVISA: 10209780031										
	Composição ref. NC NC1110239 - Dt. Cirurgia: 24/03/2025 - Paciente: SANDRO RAMOS DA CONCEICAO FERNANDES - Médico: TIAGO COSTA - Convênio: SUS - Obs.: HOSP. REGIONAL DO MARAJO - ATEND 19510										
	Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por: <i>[Assinatura]</i> Em: 09/09/2025 Hospital Regional Público do Marajo 14.04.2025 420,00 TOTS										
	CLASSIFICADO TOTS										

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

420,00

VALOR TOTAL DA NOTA

420,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES

0,00

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

INFORMACOES: HOSP REGIONAL DO MARAJO PACIENTE: SANDRO RAMOS DA CONCEICAO FERNANDES DATA DA CIRURGIA: 24/03/2025 MEDICO: TIAGO COSTA CRM: 19510 PRONT: 127300 ATEND: 965062 CONVENIO: SUS

RESERVADO AO FISCO

Helcilene Rocha de Lima
Lider de Faturamento
Hospital Regional Público do Marajo

Administrativo OPME
Em 27/03/25
Nome: *Dave Miranda*



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:53

Código de Barras 00190000090352631900300037126174610930000042000
Descrição PAGAMENTO NF 102963 - HEXAGON
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3025040805412145502
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 39921988000167
Razão Social HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:53:04
Valor Nominal 420,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 420,00 (Quatrocentos E Vinte Reais)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842171991788379

RECEBEMOS DE

HEXAGON CE ARMZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA - OS PRODUTOS CONSTANTE DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 102.964
SÉRIE: 1



HEXAGON CE ARMZ. E LOG. DE PROD. MEDICOS LTDA
Avenida Bazeira do Menezes, 1250 Salas 803/809
São Gerardo Fortaleza - CE
CEP: 60325-001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº 102.964

SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 1

Controle do Fisco



Chave de acesso nfe p/ consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
2325 0339 9219 8800 0167 5500 1000 1029 6413 6789 0849

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ

06.243423-3

39.921.988/0001-67

223250030022185

27/03/2025

15:01:42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

DATA DE EMISSÃO

NDH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (BREVES)

23.453.830/0004-12

27/03/2025

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

AV. RIO BRANCO, S/N -

CENTRO

68600-000

MUNICÍPIO

FONE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Breves

91 - 3783-2143

PA

ISIRV0

FATURA

Fatura 1: Vencimento: 26/05/2025 Valor: 207,71

DADOS DO PRODUTO											
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIO ICMS
0702030833	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM C/ PARAFUSOS	9021.10.20	0.40	5102	CJ	1,00	180,00	180,00	0,00	0,00	0
0702030724	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0MM	9021.10.20	0.40	5102	PC	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0
	Item: 11416 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X18 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 89100 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 10416 - PARAF.CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 3,00 - Lote: 109806 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 10418 - PARAF.CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) (48), quantidade: 2,00 - Lote: 108954 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11418 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X18 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 91743 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 11416 - PARAF.ESPONJOSO 4,0X18 (12), quantidade: 1,00 - Lote: 89099 - Reg. ANVISA: 10209780032 Item: 19407 - PL.PF 1/3 TUBO 07 FUIROS (12), quantidade: 1,00 - Lote: 103313 - Reg. ANVISA: 10209780037 Composição ref. NC NC1110247 - Dt. Cirurgia: 27/03/2025 - Paciente: JOSE AUGUSTO BARBOSA DA SILVA - Médico: RICARDO SOARES - Convênio: SUS - Obs.: HOSP. REGIONAL DO MARAJO - ATEND 965152 Nota Fiscal Lançada e Calculada no TASY por:  Em 14/09/2025 Hospital Regional Público do Marajó Lançado TASY CLASSIFICADO TASY 009										

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

207,71

207,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

VOLUMES

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

INFORMACOES: HOSP REGIONAL DO MARAJO PACIENTE: JOSE AUGUSTO BARBOSA DA SILVA DATA DA CIRURGIA: 27/03/2025 MEDICO: RICARDO SOARES CRM: 18974 ATEND: 965152 PRONT: 127314 CONVENIO: SUS

Administrativo OPME
De 27/03/25
Nome: Deise Miranda

Neisilene Rocha de Lima
Líder de Patrimônio
Hospital Regional Público do Marajó

Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,00.

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:53
Código de Barras	00190000090352631900300037127172610930000020771
Descrição	PAGAMENTO NF 102964 - HEXAGON
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025040806412334353
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39921988000167
Razão Social	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MED
Nome Fantasia	HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	NOH0107 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:53:34
Valor Nominal	207,71
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 207,71 (Duzentos E Sete Reais E Setenta E Um Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842172327869752

F&F

FARMACIA DE MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Descoville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 161276

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1612 7611 5828 5327

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

OPT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

PRGT. DE AUTORIZAÇÃO

215250018550702 03/04/2025 14:11:42

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, SN

MUNICÍPIO
BREVES

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3783-2818

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

68.800-000

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DE EMISSÃO

03/04/2025

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/04/2025

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

14:11:41

FATURA

NÚMERO FATURA

0098832361

VALOR ORIGINAL

2.883,00

DESCONTO

0,00

VALOR LÍQUIDO

2.883,00

DUPLICATA

NÚMERO

001

VENCIMENTO

01/05/2025

VALOR

1.441,50

NÚMERO

002

VENCIMENTO

29/05/2025

VALOR

1.441,50

NÚMERO

VENCIMENTO

VALOR

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO

Boleto Bancario

VALOR

2.883,00

FORMA PAGAMENTO

VALOR

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.883,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VLR APROX DOS TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

2.883,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

E P NETO TRANSPORTES EIRELI

FRETE POR CONTA

REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PA

CNPJ

25.015.936/0001-17

ENDEREÇO

TV BANDEIRA BRANCA 36

MUNICÍPIO

BAGRE

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

4

ESPECIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,226

PESO LÍQUIDO

8,040

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CEP	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	VTRIM	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	VALORES ADICIONAIS
0000000000019 01240	UNIPREZ 10MG/ML 25FA SOL INJ L 2505999 V 28.02.2027 Q 1.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714590051. Valor St Pg. Ant: 17,33.	30042099	0/60	5405	UN	1.0000	225,0000		225,00				0,00	0,00
0000000000019 01899	HEPTRIS 40 MG SOL INJ 10 SER HOSP SD L AB1231A V 31.05.2026 Q 10.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1883000760128. Valor St Pg. Ant: 107,28.	30049099	7/60	5405	UN	10.0000	137,0000		1.370,00				0,00	0,00
0000000000019 01219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L B5H0167A V 30.06.2026 Q 6.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714470048. Valor St Pg. Ant: 19,68.	30048099	2/60	5405	UN	6.0000	55,0000		330,00				0,00	0,00
0000000000019 00188	ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ X50AMP L 1000000000000 V 30.06.2026 Q 1.000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714470048. Valor St Pg. Ant: 19,68.	30049099	5/60	5405	UN	1.0000	78,0000		78,00				0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/16 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR - ID 383832846.1. Num. pedido cliente: 1. Ordem de venda: 917399. Remessa: 8002927973. Documento de transporte: 0010635417.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVSNota Fiscal Lançada e
Calculada no TASY por

Em: 07/04/25

Hospital Regional Público do Marajó

Recebido

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 161276 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 2.883,50 DATA DE EMISSÃO: 03/04/2025	

F&F LOGÍSTICA DE FARMACIA	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 161276 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO: 1525 0410 8541 6500 0508 5500 1000 1612 7611 5828 5327 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 215250016550702 03/04/2025 14:11:42
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL: 155177257 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA: CNPJ/CNP: 10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM	ORIGEM	CFOP	UNID	QTD	VL.UNIT	DESC	VL. TOTAL	VL. IPI	ICMS	VL. ICMS	VL. IPT	ALÍQUOTAS	OUTROS
0000000000019 00990	1.2427756 V 30.06.2026 Q 1.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049701260028. Valor St Pg. Ant: 4,95.														
	UNIPRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL	30049069	5160	5405	UN	2,0000	375,0000		750,00				0,00		0,00
	1.2501438 V 31.12.2026 Q 2.000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049711960206. Valor St Pg. Ant: 56,29.														
0000000000019 01186	DOLO MOFF 0,2MG/ML 50AP P344/68 SAF PACK	30049099	5160	5405	UN	1,0000	130,0000		130,00				0,00		0,00
	1.2432331 V 31.08.2025 Q 1.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049714550051. Valor St Pg. Ant: 7,43.														

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:29
Código de Barras	03399881989470000064272507301017110960000144150
Descrição	PAGAMENTO NF 161276.2 - F F F DISTRIBUIDORA
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3025040400332430443
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUT
Nome Fantasia	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:25:08
Valor Nominal	1.441,50
Encargos	3,59
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.445,09 (Um Mil E Quatrocentos E Quarenta E Cinco Reais E Nove Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842157835101322

F CARDOSO E CIA LTDA

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.163.325
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0404 9499 0500 0163 5500 1000 1633 2510 0404 0323

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site do Tabelionato

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250021121313 - 30/04/2025 14:37:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adreceb de terceir

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ

04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CNPJ/CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

30/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA RIO BRANCO, 0

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

68800-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

30/04/2025

MUNICÍPIO

BREVES

FONE/FAX

(91) 3783-2111

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:36:17

FATURA

Número: 163325 Valor Original: 2.181,85 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.181,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	0,00	2.181,85
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA
					2.181,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME		0 - Rem.				25.015.936/0001-17
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
TV BRANDEIRA BRANCA, N36		BAGRE		PA	155286552	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
31				0,000	0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00015494	AGULHA P RAQUIA ANESTESIA ESPINHAL N 26 G X 3 1/2 LOTE:262423126 FAB: 22-08-2024 / VAL: 21-08-2027	90183219	1 40	5102	UN	25	5,77	144,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013578	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP GENERICO LOTE:453223 FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2026	30643220	0 60	5403	CO	180	0,25	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00006310	RINGER C LACTATO 500ML SIST FECHADO 1510093 LOTE:7440432 FAB: 01-01-2023 / VAL: 01-12-2026	30049099	5 40	5403	FR	210	7,20	1.512,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00028026	SERINGA 05 ML S AG LUER LOCK LOTE:102804 FAB: 01-03-2025 / VAL: 01-03-2030	90183119	4 40	5102	UN	1000	0,15	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021351	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL C VALVULA N 14 C 200 LOTE:20287 FAB: 01-05-2023 / VAL: 01-05-2027	90183929	0 40	5102	UN	200	1,22	244,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013276	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 96 LOTE:5809 FAB: 01-05-2023 / VAL: 01-08-2027	90183929	0 40	5102	UN	20	0,65	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00018530	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 20 LOTE:23058 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-02-2029	90183929	0 40	5102	UN	40	1,84	73,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num : 001, Venc.: 30/05/2025, Valor: 2.181,85
NOME DO DOCUMENTO 386831796 1, 386490388 1, 387180927 1 E 387180640 1
ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRID DEF
ER N 147 13
Cod. Vend : 0291
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

CLASSIFICADO
TOTAL
6.052

RESERVADO AO FISCO

Nota Fiscal Lancada e

Calculada no TASY por:

Edm E.F.

Em: 07/05/25

Hospital Regional Policlínica do Marajó

Recebido

1404

Pagamento preferencialmente nas agências do Banco do Brasil

Nome do Beneficiário/CNPJ/Endereço

F CARDOSO & CIA LTDA 04.949.905/0001-63 RUA JOAO NUNES DE SOUZA ANANINDEUA PA

Data do Documento

30/04/2025

Nr do Documento

1633251

Especie DOC

DM

Acate

Sim

Data Processamento

30/04/2025

Uso do Banco

Carteira

17/27

Especie

\$

Quantidade

Valor

Informações de responsabilidade do beneficiário.

Data Vencimento

30/05/2025

Agência / Código do Beneficiário

3339/4345

Nosso Número

00024778210016332511

(-) Valor Documento

2.181,85

(-) Desconto/Abatimento



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 15:20
Código de Barras	00190000090247782100916332511175710970000218185
Descrição	PAGAMENTO NF 163325 - F CARDOSO
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3025043006876014414
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 15:19:32
Valor Nominal	2.181,85
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.181,85 (Dois Mil E Cento E Oitenta E Um Reais E Oitenta E Cinco Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842152142336805



R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 913201344

DAANTE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída
Nº 000.163.326
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
1525 0464 9499 0500 0163 5500 1000 1633 2610 0464 0320

Consulta de autenticidade no portal nacional de IRPF
www.irs.gov.br
ou no site da Sufror - www.sufror.org.br

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250021121563 - 30/04/2025 14:37:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir

INSCRIÇÃO ESTADUAL
150515782

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ
04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	DATA DA EMISSÃO 30/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, 0	Bairro/DISTRITO CENTRO	CEP 68800-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/04/2025
MUNICÍPIO BREVES	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:37:11

FATURA

Número: 163326 Valor Original: 3.600,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 3.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.600,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL E P NETO TRANSPORTES EIRELI ME		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 25.015.936/0001-17
ENDEREÇO TV BRANDEIRA BRANCA, N36				MUNICÍPIO BAGRE	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155286552
QUANTIDADE 01	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. FISC.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00015935	FILTRO PARA DIALISE DIASAFE PLUS 5068201 LOTE/F7D031100 FAB: 31-07-2024 / VAL: 30-06-2027	84219920	1 40	5102	UN	6	600,00	3.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 75 94

Laudo TATVS
Raphael Lima
15/05/25

CLASSIFICADO
TOTAL
16.05.25

Nota Fiscal Lançada e
emitida no TASY por:
Raphael Lima Rodrigues
15/05/2025
Secretaria Regional Pública do Marajó
Resolvido!

Edilberto Franco
Coord. Administrativo
Secretaria Regional Pública do Marajó

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001. Venc.: 30/05/2025, Valor: 1.800,00 Parcela Num.: 002. Venc.: 29/06/2025, Valor: 1.800,00 BICOMEXO 387184546 1 ICMS DADO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIS DIF BR N 147 13 Cod. Vend.: 0291	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

► Reemissão de Comprovante

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:24

Código de Barras 00190000090247782100916332611173510970000180000
Descrição PAGAMENTO NF 163326.1 - F CARDOSO
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto 3025043005876216073
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4949905000163
Razão Social F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:24:35
Valor Nominal 1.800,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.800,00 (Um Mil E Oitocentos Reais)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842154901678687

BRAS-ARMA

SERIEDADE NO QUE FAZ

BRASFARMA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS I
RUA MARAVALHO BELO, 77 - 1111 -
MARAMBÁ - BELEM - PA - 66623240

Telefone: (91) 31316200
Fax:
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 183044
SÉRIE 1

FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0400 7996 6800 0151 5500 1000 1330 4411 9252 1801

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDE DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

Emissão de Autorização(Data e Hora):
21/05/2025 15:45:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
151857415

INSC. EST. DO GUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
00.799.686/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NAC DE DES SOCIAL E HUMANO INDSH

ENDEREÇO
AV RIO BRANCO S/N

MUNICÍPIO
BREVES

CNPJ/CPF
23.453.836/0004-12

DATA DA EMISSÃO
30/04/2025

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
68800000

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
30/04/2025

HORA DE SAÍDA
15:45

FAATURA

Nº
1

Venc.
30/05/25

Valor
1.026,20

CLASSIFICADO
TOTVS

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
1.026,20

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.026,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PA

CNPJ/CPF

LOGRADOURO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
2

PESO BRUTO
4,67

PESO LÍQUIDO
4,67

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
2745	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4 250ML BOLSA QTD. 35,00 BL N.L.T. 24031901 DATA FAB.: 25/08/2024 DATA VAL.: 31/05/2026 DEXPROTED 50MG/G (DEXPANTENOL) C/30GR BIS QTD. 10,00 BI N.L.T. 0434924 DATA FAB.: 09/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 GEN SINVASTATINA 20MG 30 COMP CX QTD. 4,00 UN N.L.T. PFT037 DATA FAB.: 05/11/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERO. PARC. POI: 0 - N. POI: 90A38PF2-542E-4B38-3238-2C5E81231529	30039099	060	5403	CX	35	23,80	833,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5117	DEXPROTED 50MG/G (DEXPANTENOL) C/30GR BIS QTD. 10,00 BI N.L.T. PFT037 DATA FAB.: 05/11/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERO. PARC. POI: 0 - N. POI: 90A38PF2-542E-4B38-3238-2C5E81231529	30049099	060	5403	BI	10	4,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
660	GEN SINVASTATINA 20MG 30 COMP CX QTD. 4,00 UN N.L.T. PFT037 DATA FAB.: 05/11/2024 DATA VAL.: 30/10/2026 PERO. PARC. POI: 0 - N. POI: 90A38PF2-542E-4B38-3238-2C5E81231529	30049099	060	5403	UN	4	3,30	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1721	LIDOCAINA 10% FR 50ML SPRAY (XYLESTESIN) FRASCO QTD. 2,00 FR N.L.T. 50020153 DATA FAB.: 04/10/2024 DATA VAL.: 30/10/2027 PERO. PARC. POI: 0 - N. POI: A59F2321-98E3-40C3-B133-D9703411ED92	30049043	060	5403	FR	2	70,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

CLASSIFICADO
TOTVS
21.05.25

Edineia Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó

Recebido!

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS PAGO ANTER. ART. 207, ANEXO I DO ICMS-PA E REG. ESPECIAL Nº. 65/21 DE 21/05/2021
NOTA FISCAL EMITIDA COM ICMS RETIDO NA FONTE CONV. 78/94
RCA: 16 - RAYSSA VALERIA DANTAS DE ABREU
NUMERO PEDIDO CLIENTE:
NUM. CARREG. 0 NR. PEDIDO:160235
COD. CUB.001

RESERVADO AO FISCO



► **Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:14
Código de Barras 00190000090281013000100250454170110970000102620
Descrição PAGAMENTO NF 183044 - BRASFARMA
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Inicial do Boleto 3025050200909337304
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 799666000151
Razão Social BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Nome Fantasia BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000412
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DES SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 30/05/2025 15:13:38
Valor Nominal 1.026,20
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.026,20 (Um Mil E Vinte E Seis Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842148443197776



SUPERMÉDICA DISTRIB. HOSPITALAR LTDA
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMÉRICA
GOIÂNIA - GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
Nº 1
Série 001
Folha 1 de 2

5225 0406 0656 1400 0138 5500 1000 3267 2712 5111 7765
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 P/CONS FINAL INTERES

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
157697576

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO

CNPJ
06.065.614/0001-38

DATA DA EMISSÃO
14/04/2025 10:34

ENDEREÇO
AVENIDA RIO BRANCO S/N

BARRIO / DISTRITO
CENTRO

UF
PA

MUNICÍPIO
BREVES

INSCRIÇÃO
ISENTO

CEP
68.800-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
14/04/2025

HORA DA SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
3.107,33

VALOR DO ICMS
372,88

BASE DE CÁLCULO ICMS-ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DO ICMS
3.728,81

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.728,81

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
372,88

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.T.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
3.728,81

NOME / RAZÃO SOCIAL
T NORTE CARGAS E LOGÍSTICA LTDA

INSCRIÇÃO
ISENTO

CNPJ / C.P.E.
44.374.196/0001-50

ENDEREÇO
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20

MUNICÍPIO
ANANINDEUA

UF
PA

QUANTIDADE
3

ESPECIE
MARCA

PESO BRUTO
31,000

PESO LÍQUIDO
31,000

PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NOM / SH	CT/SEN	CTOP	UNID.	Q'ANT.	PMIC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	RECALCULOS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
0008060	*FENTONINA INJ. 50MG/ML IM/IV 10X5ML (CLIFENTINAL) Desconto de desmercado 0	50024296	31/01/2027	30049099	020	6.108	CX	20	0,00	27.500,00	0,00	550,00	458,33	55,00	0,00	12,00
0011867	BUPIVACAÍNA INJ. 0,3% S/V F/A 25X20ML (GEN) Desconto de desmercado 0	24092083	30/09/2026	30049069	020	6.108	CX	2	0,00	145.250,00	0,00	290,47	242,06	29,05	0,00	12,00
0005205	CLARITROMICINA 500MG C/25 F/A (CLARILIB) Desconto de desmercado 0	1021375	28/02/2026	30042029	020	6.108	CX	1	0,00	647.725,00	0,00	647,73	539,77	64,77	0,00	12,00
0005606	DIPRONA SOD. 500MG/ML C/100 AMP 2ML (GEN) Desconto de desmercado 0	20702325	23/01/2027	30049069	020	6.108	CX	30	0,00	69.900,00	0,00	2.097,00	1.747,50	209,70	0,00	12,00
0008037	LIDOCANA INJ. 2% S/V 100X5ML (HYPOCAINA) Desconto de desmercado 0	23010356	31/01/2027	30039053	020	6.108	CX	1	0,00	143.610,00	0,00	143,61	119,67	14,36	0,00	12,00

CLASSIFICADO
TOTS

29.04.25

TNORTE LOGÍSTICA
QVZ5B95

Nota Fiscal lançada e
Calculada no TASY por:

João Santos

Em: 26/04/2025

Hospital Regional Pálidos do Marajo

Pálidos

 SUPERMÉDICA OBTENEDORAS AUTORIZADAS		DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica			
SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20 JARDIM AMÉRICA GOIANIA/GO - CEP. 74.255-140 Telefone: (62) 3928-8989		0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.326.727 Folha Série 001 2 de 2		CHAVE DE ACESSO 5225 0406 0656 1400 0138 5500 1000 3267 2712 5111 7765	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES		INSCRIÇÃO ESTADUAL 106039750		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152258782715634 14/04/2025 10:35:16	
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 157697576		CNPJ 06.065.614/0001-38	
CDOD PROD		DESCRITO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		VALOR LOTE	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		LOTE	
INFORMANTES COMPLEMENTARES		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
A SUPERMÉDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
Redução BC do ICMS conforme art. 28 do artigo 88 do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
Valor ICMS Uf destinatário R\$ 261,02 Valor ICMS Uf remete R\$ 0,00 Valor FCP R\$ 0,00 Total a recolher R\$ 261,02		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
PEDIDO 0848885 N NOTA 1117760 - Praça de Pagamento Aparecida de Goiânia - Go. DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL.		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
AG.4148-3 C/C 41.297-X		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
PEDIDO 384366594		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação	30/05/2025 16:00
Código de Barras	00190000090370675000100028409175910960000372881
Descrição	PAGAMENTO NF 326727 - SUPERMEDICA
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Inicial do Boleto	3025041500556249084
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	6065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	30/05/2025 16:0:34
Valor Nominal	3.728,81
Encargos	82,03
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 3.810,84 (Três Mil E Oitocentos E Dez Reais E Oitenta E Quatro Centavos)
Data da operação	30/05/2025
Autenticação	638842176467810028

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO (1)

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO

RUA: AVENIDA RIO BRANCO, 1266 - CENTRO - BREVES/PA

CNPJ: 23.453.830/0004-12 - TEL:



PEDIDO DE COMPRA

PROCESSO N°: 44

OF N°: 80

FORNecedor: RAYANA E F NOBRE - JEFINHO AUTO PECAS

ENDEREÇO: BREVES, n° SN ,Bairro CENTRO

CIDADE: BREVES/PA

CONDIÇÃO DE PAGTO: A VISTA

OBSERVAÇÃO:

CONTRATO DE GESTÃO 01/2023

DATA: 29/05/2025

CNPJ/CPF: 55686830000106

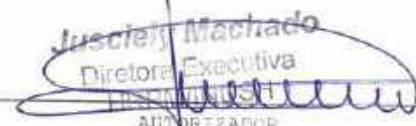
E-MAIL: JEFFERSONCORREANOBRE@GMAIL.COM

PRAZO ENTREGA: 31/05/2025

COD	PRODUTO	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	DESCONT	IP	TOTAL
62455	COMPRESSOR ROTATIVO 10.000 BTUS 220V R22	UND	1	800,00	0,00	0,00	800,00
TOTAL DO PEDIDO:							800,00


Edilson Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajó


COMPRADOR


Juscierly Machado
Diretora Executiva
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ
AUTORIZADOR



MAPA DE COTAÇÃO

Nº DA COTAÇÃO: 44	PROCESSO:	ORDEN DE FORNECIMENTO:	DATA DA COTAÇÃO: 29/05/2025
DESCRIÇÃO: COTACAO MANUTENCAO			
RAYANA E F NOBRE - JEFINHO AUTO PECAS (153)			
PRazo DE ENTREGA: 31/05/2025	CONDICÕES DE	A VISTA	DATA DA
VALOR DOS ENCARGOS: 0,00	VALOR DOS	0,00	VALOR TOTAL DOS ITENS: 800,00
NORTE REFRIGERACAO LTDA (121)			
PRazo DE ENTREGA: 31/05/2025	CONDICÕES DE	A VISTA	DATA DA
VALOR DOS ENCARGOS: 0,00	VALOR DOS	0,00	VALOR TOTAL DOS ITENS: 820,00
LV DISTRIBUIDORA (127)			
PRazo DE ENTREGA: 30/05/2025	CONDICÕES DE	30 DIAS	DATA DA
VALOR DOS ENCARGOS: 0,00	VALOR DOS	0,00	VALOR TOTAL DOS ITENS: 1.199,80

DEPARTAMENTO DE COMPRAS

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE

DESCRIÇÃO DO PRODUTO	LV DISTRIBUIDORA				NORTE REFRIGERACAO LTDA				RAYANA E F NOBRE - JEFINHO AUTO PECAS			
	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP	QTD	VALOR	DESCONTO	IP
62465 - COMPRESSOR ROTATIVO 10.000 BTUS 220V R22	1,00	1.199,8000	0,00	0,00	1,00	820,0000	0,00	0,00	1,00	800,0000	0,00	0,00
TOTAL DOS PRODUTOS		1.199,8000	0,00	0,00		820,0000	0,00	0,00		800,0000	0,00	0,00

Edilton Brilhante
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajo

Rayana w f nobre
Jwfinho auto peças
Cnpj 55.686.830 000106

Orçamento para 1 compressor rotativo 10mil btus – R22



Condições de pagamento: A vista

Deposito em conta:

Banco do Brasil

Ag 558-4

CC 61400-9

Breves, 29/05/2025

Omni Distribuidora

55.197.947/0001-26
Rua Santos Dumont, 1835 - Buritizal
68902-880 - Macapá/AP

omni.mcp@gmail.com
Contato: (96) 991600243

Dados do Cliente**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: 25453830000412

Avenida Rio Branco S/N

68800-000 - Breves/PA

Data: 29/05/2025

ORÇAMENTO Nº 0048-25**Produtos**

Nome	Quantidade	Unidade	Valor Unitário	Valor Total
COMPRESSOR DE 12.000BTUS R22	1	un	R\$ 1.199,80	R\$ 1.199,80
COMPRESSOR DE 9.000 BTUS R22	1	un	R\$ 983,00	R\$ 983,00
			Total Produtos	R\$ 2.182,80
			Subtotal	R\$ 2.182,80
			Total Orçamento	R\$ 2.182,80

Observações

Formas de Pagamento: Boleto, Transferência Bancária, Pix

Condições de Pagamento: Negociadas conforme TR

Omni Distribuidora
(96) 991600243

Agradecemos pela confiança depositada em nossos serviços e estamos à disposição para construir uma parceria de sucesso. Qualquer dúvida ou necessidade, nossa equipe estará sempre pronta para atendê-lo da melhor maneira possível, pois estamos dedicados a entender e resolver suas demandas de maneira eficiente, garantindo sua total satisfação. Seja bem-vindo e conte conosco!

Validade da proposta : 70 dias

conta bancária física:
Banco do Brasil 001
Ag 3851-2
CC 67073-1

conta bancária digital:
Banco Nubank 260
Ag 0001
CC 302217415-7

Belem-Pa, 29 de Maio de 2025
A INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- IND
Att. Sr(a). EDSON - COMPRAS
REF. A COTACAO DE PRECOS

Codigo : MTVLSY

PREZADOS SENHORES,
ATENDENDO SOLICITACAO, APRESENTAMOS PRECOS E CONDICoes DE PAGAMENTO DAS MERCADORIAS CONFORME ABAIXO:

Item	Produto	Descrição do Produto	N.C.M	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Desconto	Min
1	002005009	COMPRESSOR ROTATIVO 10.000 BTUS 220V R-2	8414.30.11	1- UN	912,00	912,00	92,00	
		2 TECUMSEH MOD. RGA5510EXD						

VALOR GERAL :

DESCONTO TOTAL :

VALOR LÍQUIDO :

912,00

92,00

820,00

COND. PAGAMENTO :

DEPOSITO BANCARIO D

VALIDADE DESTA :

24 HORAS

PRAZO DE ENTREGA:

72 HORAS, SALVO VENDA PREVIA

FRETE :

CIF BELEM

OBS.: GARANTIAS: ASSISTENCIAS TECNICAS EXPRESSAS PELO FABRICANTE

Favor Citar o Codigo do Orcamento em sua Ordem de Compra.

ABNER

(91)4008-4477 /

ABNER

ATENDIMENTO DA REQUISIÇÃO

NÚMERO PARA DEVOLUÇÃO:

REQUISIÇÃO Nº: 2751

SOLICITANTE: 30 - MANUTENCAO

MOTIVO: COMPRA OU AQUISIÇÃO DE PRODUTOS OU SERVIÇOS

OBSERVAÇÃO: AQUISIÇÃO DE COMPRESSOR.

DATA: 28/05/2025 11:36

FORNECEDOR: 25 - COMPRAS

SITUAÇÃO: AGUARDANDO ATENDIMENTO

COD	PRODUTO	UND	SOLIC	ATEND	LOTE	VALIDADE	SITUAÇÃO
62455	COMPRESSOR ROTATIVO 10.000 BTUS 220V R22	UND	1				APROVADA

OBSERVAÇÕES: AQUISIÇÃO DE COMPRESSOR.

EDILTO BRITO FRANCO

REQUISITANTE

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

**► Reemissão de Comprovante**

Nome GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF 016.327.152-60
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Comprovante de TED

Agência 0019
Conta 0000501034
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão IBJ0000069971889153638842143805720000
Data da Operação 30/05/2025 15:59

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência 0019
Conta 000050103-4

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 0558
Conta 0000614009
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 800,00 (Oitocentos Reais)
Descrição PAGAMENTO OC 80 - JEFINHO AUTO PEÇAS

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 30/05/2025
Autenticação 638842175843673835

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

7	NOTAS FISCAIS COMPETÊNCIA - MAIO/2025
----------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				Pagina: 66	
		23.453.830/0004-12				DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
Hora...: 17:56:30							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010102	- FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ						
CONTA - 2110101020001	- FORNEC SERVICOS MEDICOS - PJ		SALDO ANTERIOR: 3.226.889,24 C				
06/05/2025							
008850001000001001	PGTO. NF	202500008 - C A LOBATO MARQUES	1110201010007	03	20.000,00	0,00	3.206.889,24 C
0088500010000010001	PGTO. NF	000000005 - ALB ANESTESIA LTDA	1110201010007	03	270.400,00	0,00	2.936.489,24 C
0088500010000012001	PGTO. NF	000000648 - JF FONSECA SERVICO S	1110201010007	03	120.268,77	0,00	2.816.220,47 C
0088500010000012003	PIS/COF/CSL REF.A	000000648-JF FONSECA	2140101010002	03	5.958,98	0,00	2.810.261,49 C
0088500010000013001	PGTO. NF	000000392 - F DA SILVA WAN MEY L	1110201010007	03	129.653,77	0,00	2.680.607,72 C
0088500010000013003	PIS/COF/CSL REF.A	000000392-F DA SILVA	2140101010002	03	6.423,98	0,00	2.674.183,74 C
0088500010000015001	PGTO. NF	202500281 - CENTRO DIAGNOSTICO	1110201010007	03	5.499,81	0,00	2.668.683,93 C
0088500010000015002	PIS/COF/CSL REF.A	202500281-CENTRO DIAG	2140101010002	03	287,84	0,00	2.668.396,09 C
0088500010000017001	PGTO. NF	000000082 - MM VARELLA SERVICO S	1110201010007	03	177.997,64	0,00	2.490.398,45 C
0088500010000017003	PIS/COF/CSL REF.A	000000082-MM VARELLA	2140101010002	03	9.315,58	0,00	2.481.082,87 C
008850001000040001	PGTO. NF	202500005 - UTI MARAJO SERVICO S	1110201010007	03	92.095,42	0,00	2.388.987,45 C
008850001000040003	PIS/COF/CSL REF.A	202500005-UTI MARAJO	2140101010002	03	4.819,85	0,00	2.384.167,60 C
008850001000041001	PGTO. NF	202500012 - CLINICA MEDICA ESP EC	1110201010007	03	98.623,50	0,00	2.285.544,10 C
008850001000041003	PIS/COF/CSL REF.A	202500012-CLINICA MED	2140101010002	03	5.161,50	0,00	2.280.382,60 C
008850001000042001	PGTO. NF	000000166 - IGOS	1110201010007	03	6.299,46	0,00	2.274.083,14 C
008850001000042002	PIS/COF/CSL REF.A	000000166-IGOS	2140101010002	03	329,69	0,00	2.273.753,45 C
07/05/2025							
0088500010000001001	PGTO. NF	202500008 - SILVA E SANTOS	1110201010007	03	61.098,15	0,00	2.212.655,30 C
0088500010000008001	PGTO. NF	000000942 - QUALIMED ASSESSORI A	1110201010007	03	140.383,00	0,00	2.072.272,30 C
0088500010000008003	PIS/COF/CSL REF.A	000000942-QUALIMED AS	2140101010002	03	7.347,00	0,00	2.064.925,30 C
0088500010000011001	PGTO. NF	000000021 - MF SERVICOS MEDICO S	1110201010007	03	18.770,00	0,00	2.046.155,30 C
0088500010000011003	PIS/COF/CSL REF.A	000000021-MF SERVICOS	2140101010002	03	930,00	0,00	2.045.225,30 C
0088500010000012001	PGTO. NF	000000022 - MF SERVICOS MEDICO S	1110201010007	03	9.385,00	0,00	2.035.840,30 C
0088500010000012003	PIS/COF/CSL REF.A	000000022-MF SERVICOS	2140101010002	03	465,00	0,00	2.035.375,30 C
0088500010000013001	PGTO. NF	000001546 - MEDCORP SERVICOS	1110201010007	03	175.593,35	0,00	1.859.781,95 C
0088500010000013002	PIS/COF/CSL REF.A	000001546-MEDCORP SER	2140101010002	03	8.700,15	0,00	1.851.081,80 C
0088500010000014001	PGTO. NF	0000001540 - MEDCORP SERVICOS	1110201010007	03	6.381,80	0,00	1.844.700,00 C
0088500010000014002	PIS/COF/CSL REF.A	000001540-MEDCORP SER	2140101010002	03	316,20	0,00	1.844.383,80 C
0088500010000015001	PGTO. NF	000000428 - MC VIEIRA DIAGNOST IC	1110201010007	03	97.290,75	0,00	1.747.093,05 C
0088500010000015003	PIS/COF/CSL REF.A	000000428-MC VIEIRA D	2140101010002	03	5.091,75	0,00	1.742.001,30 C
0088500010000016001	PGTO. NF	000000427 - MC VIEIRA DIAGNOST IC	1110201010007	03	48.645,37	0,00	1.693.355,93 C
0088500010000016003	PIS/COF/CSL REF.A	000000427-MC VIEIRA D	2140101010002	03	2.545,88	0,00	1.690.810,05 C
0088500010000019001	PGTO. NF	202500054 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	77.299,50	0,00	1.613.510,55 C
0088500010000019002	PIS/COF/CSL REF.A	202500054-LUMINUS GES	2140101010002	03	4.045,50	0,00	1.609.465,05 C
0088500010000020001	PGTO. NF	202500055 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	77.299,50	0,00	1.532.165,55 C
0088500010000020002	PIS/COF/CSL REF.A	202500055-LUMINUS GES	2140101010002	03	4.045,50	0,00	1.528.120,05 C
0088500010000021001	PGTO. NF	202500056 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	90.627,00	0,00	1.437.493,05 C
0088500010000021002	PIS/COF/CSL REF.A	202500056-LUMINUS GES	2140101010002	03	4.743,00	0,00	1.432.750,05 C
0088500010000022001	PGTO. NF	202500057 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	90.627,00	0,00	1.342.123,05 C
0088500010000022002	PIS/COF/CSL REF.A	202500057-LUMINUS GES	2140101010002	03	4.743,00	0,00	1.337.380,05 C
008850001000040001	PGTO. NF	202500053 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	8.440,55	0,00	1.328.939,50 C
008850001000040002	DESCONTO PGTO.NF	202500053 - LUMINUS GE	3110201050001	03	0,20	0,00	1.328.939,30 C
008850001000040003	PIS/COF/CSL REF.A	202500053-LUMINUS GES	2140101010002	03	441,75	0,00	1.328.497,55 C
23/05/2025							
0088100010000001002	REF. NF.	000000006 - ALB ANESTESIA LTDA		03	0,00	275.600,00	1.604.097,55 C
0088100010000008001	REF. NF.	202500010 - C A LOBATO MARQUES		03	0,00	20.000,00	1.624.097,55 C
27/05/2025							
0088100010000001002	REF. NF.	000000023 - MF SERVICOS MEDICO		03	0,00	9.850,00	1.633.947,55 C
0088100010000002002	REF. NF.	000000024 - MF SERVICOS MEDICO		03	0,00	19.700,00	1.653.647,55 C
0088100010000003001	REF. NF.	000000086 - MM VARELLA SERVICO		03	0,00	192.768,95	1.846.416,50 C
28/05/2025							
A TRANSPORTAR :						1.986.680,50 C	

				INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		Pagina: 67	
				23.453.830/0004-12		DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025			
Hora...: 17:56:30						Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
211010102	- FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ						
CONTA - 2110101020001	- FORNEC SERVICOS MEDICOS - PJ				SALDO ANTERIOR:	3.226.889,24 C	
DE TRANSPORTE :						1.986.680,50 C	
008810001000003001	REF. NF. 000000394 - F DA SILVA WAN MEY		03	0,00	140.264,00	1.986.680,50 C	
008810001000004001	REF. NF. 000000441 - MC VIEIRA DIAGNOST		03	0,00	105.795,25	2.092.475,75 C	
008810001000005002	REF. NF. 000000442 - MC VIEIRA DIAGNOST		03	0,00	51.191,25	2.143.667,00 C	
008810001000014001	REF. NF. 202500006 - UTI MARAJO SERVICO		03	0,00	100.145,78	2.243.812,78 C	
008810001000016001	REF. NF. 202500012 - SILVA E SANTOS		03	0,00	61.098,15	2.304.910,93 C	
008810001000018002	REF. NF. 202500373 - CENTRO DIAGNOSTICO		03	0,00	5.787,65	2.310.698,58 C	
008850001000015001	PGTO. NF 202400039 - UTI MARAJO SERVICO S	1110201010007	03	4.137,62	0,00	2.306.560,96 C	
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.A 202400039-UTI MARAJO	2140101010002	03	192,38	0,00	2.306.368,58 C	
008850001000016001	PGTO. NF 202500007 - LUMINUS GESTAO	1110201010007	03	15.456,04	0,00	2.290.912,54 C	
008850001000016002	PIS/COF/CSL REF.A 202500007-LUMINUS GES	2140101010002	03	718,70	0,00	2.290.193,84 C	
008850001000017001	PGTO. NF 363 - MC VIEIRA DIAGNOSTIC	1110201010007	03	6.486,05	0,00	2.283.707,79 C	
008850001000017002	PIS/COF/CSL REF.A 363-MC VIEIRA DIAGNOS	2140101010002	03	301,59	0,00	2.283.406,20 C	
008850001000018001	PGTO. NF 379 - F DA SILVA WAN MEYL	1110201010007	03	5.810,54	0,00	2.277.595,66 C	
008850001000018002	PIS/COF/CSL REF.A 379-F DA SILVA WAN ME	2140101010002	03	270,17	0,00	2.277.325,49 C	
008850001000019001	PGTO. NF 576 - JF FONSECA SERVICOS	1110201010007	03	5.399,64	0,00	2.271.925,85 C	
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.A 576-JF FONSECA SERVIC	2140101010002	03	251,06	0,00	2.271.674,79 C	
008850001000020001	PGTO. NF 61 - MM VARELLA SERVICOS	1110201010007	03	7.964,44	0,00	2.263.710,35 C	
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.A 61-MM VARELLA SERVICO	2140101010002	03	370,33	0,00	2.263.340,02 C	
008850001000021001	PGTO. NF 864 - QUALIMED ASSESSORIA	1110201010007	03	6.256,84	0,00	2.257.083,18 C	
008850001000021002	PIS/COF/CSL REF.A 864-QUALIMED ASSESSOR	2140101010002	03	290,92	0,00	2.256.792,26 C	
29/05/2025							
008810001000007002	REF. NF. 000001560 - MEDCORP SERVICOS		03	0,00	189.317,00	2.446.109,26 C	
008810001000008002	REF. NF. 000001561 - MEDCORP SERVICOS		03	0,00	6.698,00	2.452.807,26 C	
008850001000011001	PGTO. NF 1 - ALB ANESTESIA LTDA	1110201010007	03	12.208,70	0,00	2.440.598,56 C	
30/05/2025							
008810001000009001	REF. NF. 000000961 - QUALIMED ASSESSORI		03	0,00	151.438,83	2.592.037,39 C	
008810001000036001	REF. NF. 202500013 - CLINICA MEDICA ESP		03	0,00	107.244,50	2.699.281,89 C	
008810001000037001	REF. NF. 202500064 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	84.056,50	2.783.338,39 C	
008810001000038001	REF. NF. 202500065 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	98.549,00	2.881.887,39 C	
008810001000039002	REF. NF. 202500066 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	84.056,50	2.965.943,89 C	
008810001000040001	REF. NF. 202500067 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	98.549,00	3.064.492,89 C	
008810001000041001	REF. NF. 664 - JF FONSECA SERVICOS		03	0,00	130.345,05	3.194.837,94 C	
008810001000044002	REF. NF. 202500063 - LUMINUS GESTAO		03	0,00	8.882,50	3.203.720,44 C	
31/05/2025							
008810001000004002	REF. NF. 000000167 - IGOS		03	0,00	6.629,15	3.210.349,59 C	
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.964.506,71	1.947.967,06	3.210.349,59 C	

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010102	- FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ					
CONTA - 2110101020003	- HONORARIOS MEDICOS PJ			SALDO ANTERIOR:		0,00
23/05/2025						
008810001000003003	ESTORNO PROV ELI R UCHOA 07.2022 MED1058	4110101040001	03	7.400,00	0,00	7.400,00 D
008810001000008004	ESTORNO PROVISAO C A LOBATO 009.2021	4110101040001	03	20.000,00	0,00	27.400,00 D
28/05/2025						
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP010.2015 - UTI MARAJO SERVICOS MEDICO-HOSPITALARES ME S 05/2025	4110101040001	03	0,00	3.455,09	23.944,91 D
008810001000014009	ESTORNO PROV UTI MARAJO 10.2015 MED1078	4110101040001	03	107.107,79	0,00	131.052,70 D
008810001000018005	ESTORNO PROV CENTRO DIAG 005.2016	4110101040001	03	6.190,00	0,00	137.242,70 D
29/05/2025						
008810001000008004	ESTORNO PROV MEDCORP 004.2022 CENTRO MED	4110101040001	03	6.800,00	0,00	144.042,70 D
30/05/2025						
008810001000044005	ESTORNO PROV LUMINUS 003.2024	4110101040001	03	9.500,00	0,00	153.542,70 D
31/05/2025						
000GCT001000008001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2015 CO MP. 05/2025 - UTI MARAJO SERVICOS MEDICO	4110101040001	03	0,00	103.652,70	49.890,00 D
000GCT001000013001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2022 CO MP. 05/2025 - ELI R. UCHOA SERVICOS MEDI	4110101040001	03	0,00	7.400,00	42.490,00 D
000GCT001000014001	PROVISAO REF CONTRATO HRP009.2021 CO MP. 05/2025 - C A LOBATO MARQUES OPTAMOL OGIA EIRELI	4110101040001	03	0,00	20.000,00	22.490,00 D
000GCT001000016001	PROVISAO REF CONTRATO HRP012.2016 CO MP. 05/2025 - IGOS INST DE GINEC, OBSTET RIC E SEXUALID	4110101040001	03	0,00	7.090,00	15.400,00 D
000GCT001000017001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2022 CO MP. 05/2025 - CENTRO MEDICO AGRIA E ATAI DE LTDA - ME	4110101040001	03	0,00	6.800,00	8.600,00 D
000GCT001000027001	PROVISAO REF CONTRATO HRP005.2016 CO MP. 05/2025 - CENTRO DE DIAGNOSTICO DR M URILLO LOBATO	4110101040001	03	0,00	6.190,00	2.410,00 D
000GCT001000034001	PROVISAO REF CONTRATO HRP003.2024 CO MP. 05/2025 - LUMINUS GESTAO EM SAUDE LT DA	4110101040001	03	0,00	9.500,00	7.090,00 C
008810001000004005	ESTORNO DE PROVISAO IGOS	4110101040001	03	7.090,00	0,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				164.087,79	164.087,79	0,00

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			Pagina: 69	
		23.453.830/0004-12			DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		
Hora...: 17:56:30		Emissão: 09/06/2025				
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040001	- FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ			SALDO ANTERIOR:	523.191,54 C	
02/05/2025						
0088500010000014001	PGTO. NF 000012711 - GALHARDI E DANTAS	1110201010007	03	500,00	0,00	522.691,54 C
0088500010000020001	PGTO. NF 000159092 - PHILIPS CLINICAL	1110201010007	03	14.588,14	0,00	508.103,40 C
0088500010000020002	PIS/COF/CSL REF.A 000159092-PHILIPS CLI	2140101010002	03	722,80	0,00	507.380,60 C
05/05/2025						
0088500010000043001	PGTO. FT 79378 - LUNES TOUR	1110201010007	03	288,99	0,00	507.091,61 C
0088500010000051001	PGTO. NF 000011220 - GALHARDI E DANTAS	1110201010007	03	500,00	0,00	506.591,61 C
0088500010000057001	PGTO. NF 000068703 - IQG INSTITUTO	1110201010007	03	2.048,62	0,00	504.542,99 C
0088500010000057002	PIS/COF/CSL REF.A 000068703-IQG INSTITU	2140101010002	03	101,51	0,00	504.441,48 C
06/05/2025						
0088500010000011001	PGTO. NF 000000432 - CARLETO E ROCHA LT DA	1110201010007	03	34.651,50	0,00	469.789,98 C
0088500010000011003	PIS/COF/CSL REF.A 000000432-CARLETO E R	2140101010002	03	1.813,50	0,00	467.976,48 C
0088500010000014001	PGTO. NF 000000166 - ELI R. UCHOA SERVI CO	1110201010007	03	7.400,00	0,00	460.576,48 C
0088500010000016001	PGTO. NF 0000000159 - ALIAMEDIC LTDA	1110201010007	03	33.551,37	0,00	427.025,11 C
0088500010000016002	PIS/COF/CSL REF.A 0000000159-ALIAMEDIC L	2140101010002	03	1.662,38	0,00	425.362,73 C
0088500010000026001	PGTO. NF 202500011 - MARAJÓ PARK CLUB	1110201010007	03	1.085,00	0,00	424.277,73 C
07/05/2025						
0088100010000002002	REF. NF. 000160984 - PHILIPS CLINICAL		03	0,00	15.310,94	439.588,67 C
0088500010000002001	PGTO. NF 000016060 - SL ENGENHARIA HOSP .	1110201010007	03	12.536,00	0,00	427.052,67 C
0088500010000002003	PIS/COF/CSL REF.A 000016060-SL ENGENHAR	2140101010002	03	744,00	0,00	426.308,67 C
0088500010000005001	PGTO. NF 814 - V. SANTOS SERVICOS A	1110201010007	03	3.500,00	0,00	422.808,67 C
0088500010000006001	PGTO. NF 000016943 - SUPERDREAM	1110201010007	03	3.680,00	0,00	419.128,67 C
0088500010000007001	PGTO. NF 0000000013 - RENATO SILVA	1110201010007	03	2.900,00	0,00	416.228,67 C
0088500010000009001	PGTO. NF 0000000526 - PLENITUDE - ASSIST EN	1110201010007	03	11.000,00	0,00	405.228,67 C
0088500010000024001	PGTO. NF 202500036 - LAVSTERI MANUTENCA O	1110201010007	03	7.500,00	0,00	397.728,67 C
0088500010000026001	PGTO. NF 0000005150 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010007	03	25.922,04	0,00	371.806,63 C
0088500010000027001	PGTO. NF 0000000704 - DIAGNOGEST DIAGNOS TI	1110201010007	03	134.388,96	0,00	237.417,67 C
0088500010000027003	PIS/COF/CSL REF.A 0000000704-DIAGNOGEST	2140101010002	03	7.497,39	0,00	229.920,28 C
0088500010000028001	PGTO. NF 0000000022 - ERINALDO ANGELO	1110201010007	03	5.380,00	0,00	224.540,28 C
0088500010000029001	PGTO. NF 202500006 - F. F DOS S. SANCHE S-	1110201010007	03	10.197,82	0,00	214.342,46 C
0088500010000030001	PGTO. NF 0000006919 - FLOWTI TECNOLOGIA	1110201010007	03	1.710,50	0,00	212.631,96 C
0088500010000030002	PIS/COF/CSL REF.A 0000006919-FLOWTI TECN	2140101010002	03	84,76	0,00	212.547,20 C
0088500010000031001	PGTO. NF 000014524 - GREEN AMBIENTAL RE R	1110201010007	03	25.300,17	0,00	187.247,03 C
0088500010000031003	PIS/COF/CSL REF.A 000014524-GREEN AMBIE	2140101010002	03	1.316,68	0,00	185.930,35 C
08/05/2025						
0088100010000001002	REF. NF. 000833692 - CIA BRAS.-ALELO		03	0,00	21.871,92	207.802,27 C
0088500010000003001	REF ADTNF 000833692-CIA BRAS.-ALELO	1120201020001	03	21.871,92	0,00	185.930,35 C
12/05/2025						
0088100010000009002	REF. NF. 0000000157 - MEIRELES SOCIEDADE		03	0,00	1.100,00	187.030,35 C
13/05/2025						
0088500010000018001	PGTO. NF 202500005 - F. F DOS S. SANCHE S-	1110201010007	03	660,25	0,00	186.370,10 C
14/05/2025						
0088500010000001001	PGTO. NF 0000005596 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010007	03	3.602,81	0,00	182.767,29 C
0088500010000005001	PGTO. NF 0000000157 - MEIRELES SOCIEDADE I	1110201010007	03	1.100,00	0,00	181.667,29 C
0088500010000006001	PGTO. NF 000019522 - MULTIANALISES	1110201010007	03	429,07	0,00	181.238,22 C
0088500010000006002	PIS/COF/CSL REF.A 000019522-MULTIANALIS	2140101010002	03	20,93	0,00	181.217,29 C
16/05/2025						
0088100010000001002	REF. NF. 0000000201 - DIXMEDICAL PRODUTO		03	0,00	5.990,00	187.207,29 C
A TRANSPORTAR :					192.007,29 C	

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:31

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040001	- FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ			SALDO ANTERIOR:	523.191,54 C	
DE TRANSPORTE :					192.007,29 C	
008810001000028002	REF. NF. 000005834 - ANTONIO C M ARAUJO		03	0,00	4.800,00	192.007,29 C
008810001000070002	REF. NF. 000160985 - PHILIPS CLINICAL		03	0,00	250,00	192.257,29 C
008810001000077001	REF. NF. 202500045 - LAVSTERI MANUTENCA		03	0,00	7.500,00	199.757,29 C
23/05/2025						
0088100010000002002	REF. NF. 000000023 - ERINALDO ANGELO		03	0,00	5.380,00	205.137,29 C
008810001000003002	REF. NF. 000000167 - ELI R. UCHOA SERVI		03	0,00	7.400,00	212.537,29 C
008810001000007002	REF. NF. 000000826 - V. SANTOS SERVICOS		03	0,00	3.500,00	216.037,29 C
008850001000002001	VLR REF.FT 79613 - LUNES TOUR	4110101080016	03	0,00	3.258,15	219.295,44 C
27/05/2025						
008850001000047001	PGTO. NF 000000201 - DIXMEDICAL PRODUTO S	1110201010007	03	5.990,00	0,00	213.305,44 C
008850001000048001	PGTO. NF 000160985 - PHILIPS CLINICAL	1110201010007	03	238,37	0,00	213.067,07 C
008850001000048002	PIS/COF/CSL REF.A 000160985-PHILIPS CLI	2140101010002	03	11,63	0,00	213.055,44 C
28/05/2025						
0088100010000012002	REF. NF. 000004096 - SALUTEM SOLUCOES T		03	0,00	10.736,50	223.791,94 C
0088100010000013002	REF. NF. 000019666 - MULTIANALISES		03	0,00	916,05	224.707,99 C
0088100010000015002	REF. NF. 202500007 - F. F DOS S. SANCHE		03	0,00	9.068,70	233.776,69 C
29/05/2025						
0088100010000014002	REF. NF. 000005850 - ANTONIO C M ARAUJO		03	0,00	5.257,80	239.034,49 C
30/05/2025						
0088100010000001002	REF. NF. 000000015 - RENATO SILVA		03	0,00	2.260,00	241.294,49 C
008810001000002002	REF. NF. 000014925 - GREEN AMBIENTAL RE		03	0,00	19.662,47	260.956,96 C
008810001000003001	REF. NF. 000000439 - CARLETO E ROCHA LT		03	0,00	36.465,00	297.421,96 C
008810001000004002	REF. NF. 000000531 - PLENITUDE - ASSIST		03	0,00	11.000,00	308.421,96 C
008810001000008002	REF. NF. 000000727 - DIAGNOGEST DIAGNOS		03	0,00	142.279,64	450.701,60 C
0088100010000010002	REF. NF. 000005203 - ANTONIO C M ARAUJO		03	0,00	25.922,04	476.623,64 C
0088100010000013002	REF. NF. 000017017 - SUPERDREAM		03	0,00	3.680,00	480.303,64 C
0088100010000014002	REF. NF. 000019720 - SL ENGENHARIA HOSP		03	0,00	13.280,00	493.583,64 C
0088100010000042002	REF. NF. 000000162 - MEIRELES SOCIEDADE		03	0,00	550,00	494.133,64 C
0088100010000043002	REF. NF. 202500015 - MARAJO PARK CLUB		03	0,00	1.085,00	495.218,64 C
0088100010000049002	REF. NF. 000012782 - GALHARDI E DANTAS		03	0,00	500,00	495.718,64 C
0088500010000042001	PGTO. NF 000004096 - SALUTEM SOLUCOES T	1110201010007	03	10.229,65	0,00	485.488,99 C
0088500010000042003	PIS/COF/CSL REF.A 000004096-SALUTEM SOL	2140101010002	03	506,85	0,00	484.982,14 C
31/05/2025						
008810001000007002	REF. NF. 000069255 - IQG INSTITUTO		03	0,00	2.150,13	487.132,27 C
0088100010000010002	REF. NF. 000011329 - GALHARDI E DANTAS		03	0,00	500,00	487.632,27 C
0088100010000011001	REF. NF. 000000166 - ALIAMEDIC LTDA		03	0,00	35.213,75	522.846,02 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				397.233,61	396.888,09	522.846,02 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040002	- FORNEC SERVICOS CONCESSIONARIAS			SALDO ANTERIOR:		77.265,62 C
02/05/2025						
008850001000015001	PGTO. NF 000008279 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	77.175,22 C
008850001000016001	PGTO. NF 000008280 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	77.084,82 C
008850001000017001	PGTO. NF 000008281 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	76.994,42 C
008850001000018001	PGTO. NF 000008282 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	76.904,02 C
008850001000019001	PGTO. NF 000008283 - OI	1110201010007	03	90,40	0,00	76.813,62 C
06/05/2025						
008850001000027001	PGTO. NF 125121470 - EQUATORIAL ENERGIA	1110201010007	03	76.173,19	0,00	640,43 C
07/05/2025						
008850001000003001	PGTO. NF 000042025 - VIVO	1110201010007	03	320,21	0,00	320,22 C
008850001000004001	PGTO. NF 000042025 - VIVO	1110201010007	03	320,22	0,00	0,00
12/05/2025						
0088100010000023002	REF. NF. 000351024 - CEMIG GERACAO		03	0,00	41.700,60	41.700,60 C
008850001000008001	PGTO. NF 000351024 - CEMIG GERACAO	1110201010007	03	41.700,60	0,00	0,00
28/05/2025						
008810001000007002	REF. NF. 000003215 - OI		03	0,00	90,40	90,40 C
008810001000008002	REF. NF. 000003216 - OI		03	0,00	90,40	180,80 C
008810001000009002	REF. NF. 000003217 - OI		03	0,00	90,40	271,20 C
008810001000010002	REF. NF. 000003218 - OI		03	0,00	90,40	361,60 C
008810001000011002	REF. NF. 000003219 - OI		03	0,00	90,40	452,00 C
30/05/2025						
008810001000045002	REF. NF. 339411337 - VIVO		03	0,00	320,21	772,21 C
008810001000046002	REF. NF. 339411337 - VIVO		03	0,00	320,22	1.092,43 C
31/05/2025						
008810001000008002	REF. NF. 128397975 - EQUATORIAL ENERGIA		03	0,00	80.594,85	81.687,28 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				118.966,22	123.387,88	81.687,28 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				Pagina: 72
		23.453.830/0004-12				DT.Ref.: 31/05/2025
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025
Hora...: 17:56:31						
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040003	- OUTROS FORN SERVICOS PJ	SALDO ANTERIOR: 987.559,18 C				
07/05/2025						
008810001000002004	ESTORNO DE PROVISAO PHILIPS CLINICAL	4110101040032	03	15.544,10	0,00	972.015,08 C
12/05/2025						
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME	4110101080016	03	0,00	3.000,00	975.015,08 C
008810001000002001	S 05/2025 EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME	4110101080016	03	0,00	3.000,00	978.015,08 C
008810001000003001	S 05/2025 EXCEDENTE CONTRATO HRP021.2010 - PHI LIPS CLINICAL INFORMATICS ME	4110101040032	03	0,00	683,58	978.698,66 C
14/05/2025						
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME	4110101080016	03	0,00	3.000,00	981.698,66 C
008810001000003001	S 05/2025 EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME	4110101080016	03	0,00	3.000,00	984.698,66 C
16/05/2025						
008810001000001003	ESTORNO PROV DIXMEDICAL 016.2022	4110101080033	03	5.990,00	0,00	978.708,66 C
008810001000002004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1044	4110101080016	03	14.000,00	0,00	964.708,66 C
008810001000003004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1045	4110101080016	03	14.000,00	0,00	950.708,66 C
008810001000004004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1051	4110101080016	03	14.000,00	0,00	936.708,66 C
008810001000005004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1052	4110101080016	03	14.000,00	0,00	922.708,66 C
0088100010000070003	ESTORNO PROV PHILIPS CLINICAL 021.2010	4110101040032	03	250,00	0,00	922.458,66 C
0088100010000077004	ESTORNO PROV LAVSTERI 010.2020	4110101080014	03	7.500,00	0,00	914.958,66 C
21/05/2025						
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME	4110101080016	03	0,00	3.000,00	917.958,66 C
008810001000002001	S 05/2025 EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME	4110101080016	03	0,00	3.000,00	920.958,66 C
23/05/2025						
008810001000002003	ESTORNO PROV ERINALDO 017.2012	4110101080018	03	5.380,00	0,00	915.578,66 C
008810001000005004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1062	4110101080016	03	14.000,00	0,00	901.578,66 C
008810001000006004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1063	4110101080016	03	14.000,00	0,00	887.578,66 C
008810001000007003	ESTORNO PROV V.SANTOS 010.2013	4110101080019	03	3.500,00	0,00	884.078,66 C
28/05/2025						
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013 - AZU L CONECTA LTDA ME	4110101080016	03	0,00	3.000,00	887.078,66 C
0088100010000012004	S 05/2025 ESTORNO PROV SALUTEM 001.2025	4110101040032	03	10.900,00	0,00	876.178,66 C
0088100010000017003	ESTORNO PROV J DO S 010.2021 MEDICAO1059	4110101080014	03	8.000,00	0,00	868.178,66 C
29/05/2025						
0088100010000038003	ESTORNO PROV WHITE 004.2014 MES 4	4110101080033	03	4.058,39	0,00	864.120,27 C
30/05/2025						
0088100010000003007	ESTORNO PROV CARLETO 022.2011 MED1081	4110101040002	03	39.000,00	0,00	825.120,27 C
008810001000004003	ESTORNO PROV PLENITUDE 013.2020	4110101080033	03	11.000,00	0,00	814.120,27 C
008810001000006004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1073	4110101080016	03	14.000,00	0,00	800.120,27 C
008810001000007004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1074	4110101080016	03	11.000,00	0,00	789.120,27 C
0088100010000010003	ESTORNO PROV ANTONIO C M 017.2020	4110101040006	03	25.922,04	0,00	763.198,23 C
0088100010000013003	ESTORNO PROV SUPERDREAM 019.2010	4110101040006	03	3.680,00	0,00	759.518,23 C
0088100010000014006	ESTORNO PROV SL ENG 004.2010 MED1082	4110101040006	03	16.000,00	0,00	743.518,23 C
0088100010000015003	ESTORNO PROVISAO WHITE CONTR004.2014	4110101080033	03	4.058,39	0,00	739.459,84 C
0088100010000048004	ESTORNO PROV NONSTOP	4110101040032	03	6.500,00	0,00	732.959,84 C
0088100010000049003	ESTORNO PROV GALHARDI HRP012.2014	4110101040032	03	500,00	0,00	732.459,84 C
A TRANSPORTAR :					732.459,84 C	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12 RAZAO ANALITICO EM REAL DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025				Pagina: 73 DT.Ref.: 31/05/2025 Emissão: 09/06/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:31							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ						
CONTA - 2110101040003	- OUTROS FORN SERVICOS PJ				SALDO ANTERIOR:	987.559,18 C	
DE TRANSPORTE :						732.459,84 C	
31/05/2025							
000001001000006001	PROVISAO EXCEDENTES DIAGNOGEST 052025	4110101040002	03	0,00	35.446,13	767.905,97 C	
000GCT001000001001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO	4110101080016	03	0,00	11.000,00	778.905,97 C	
	MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA						
000GCT001000002001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO	4110101080016	03	0,00	11.000,00	789.905,97 C	
	MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA						
000GCT001000003001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO	4110101080016	03	0,00	11.000,00	800.905,97 C	
	MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA						
000GCT001000004001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO	4110101080016	03	0,00	11.000,00	811.905,97 C	
	MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA						
000GCT001000005001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO	4110101080016	03	0,00	11.000,00	822.905,97 C	
	MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA						
000GCT001000006001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO	4110101080016	03	0,00	11.000,00	833.905,97 C	
	MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA						
000GCT001000007001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO	4110101080016	03	0,00	11.000,00	844.905,97 C	
	MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA						
000GCT0010000010001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2010 CO	4110101040006	03	0,00	16.000,00	860.905,97 C	
	MP. 05/2025 - SL ENGENHARIA HOSPITALAR L						
000GCT0010000011001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2018 CO	4110101040032	03	0,00	6.500,00	867.405,97 C	
	MP. 05/2025 - CIANE DOS SANTOS SANCHES 9 3438877287						
000GCT0010000012001	PROVISAO REF CONTRATO HRP003.2023 CO	4110101040002	03	0,00	35.750,00	903.155,97 C	
	MP. 05/2025 - ALIAMEDIC LTDA						
000GCT0010000015001	PROVISAO REF CONTRATO HRP016.2022 CO	4110101080033	03	0,00	5.990,00	909.145,97 C	
	MP. 05/2025 - DIXMEDICAL PRODUTOS PARA S AUDE LTDA						
000GCT0010000018001	PROVISAO REF CONTRATO HRP012.2014 CO	4110101040032	03	0,00	500,00	909.645,97 C	
	MP. 05/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOG IA LTDA						
000GCT0010000019001	PROVISAO REF CONTRATO HRP016.2017 CO	4110101040032	03	0,00	500,00	910.145,97 C	
	MP. 05/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOG IA LTDA						
000GCT0010000020001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2021 CO	4110101080014	03	0,00	8.000,00	918.145,97 C	
	MP. 05/2025 - J DO S DE SOUZA DIAS SERVI COS						
000GCT0010000021001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2020 CO	4110101040006	03	0,00	7.500,00	925.645,97 C	
	MP. 05/2025 - LAVSTERI MANUTENCAO DE MAQ . EQUIPAMENTOS						
000GCT0010000022001	PROVISAO REF CONTRATO HRP017.2020 CO	4110101040006	03	0,00	25.922,04	951.568,01 C	
	MP. 05/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA L TDA						
000GCT0010000023001	PROVISAO REF CONTRATO HRP013.2020 CO	4110101080033	03	0,00	11.000,00	962.568,01 C	
	MP. 05/2025 - PLENITUDE ASSISTENCIA TECN ICA LTDA						
000GCT0010000024001	PROVISAO REF CONTRATO HRP019.2010 CO	4110101040006	03	0,00	3.680,00	966.248,01 C	
	MP. 05/2025 - SUPERDREAM SANEAMENTO AMBI ENTAL LTDA						
000GCT0010000025001	PROVISAO REF CONTRATO HRP010.2013 CO	4110101080019	03	0,00	3.500,00	969.748,01 C	
	MP. 05/2025 - V. SANTOS SERVICOS ADMINIS TRATIVOS LTDA						
000GCT0010000026001	PROVISAO REF CONTRATO HRP022.2011 CO	4110101040002	03	0,00	39.000,00	1.008.748,01 C	
	MP. 05/2025 - CARLETO E ROCHA LTDA - EPP						
000GCT0010000028001	PROVISAO REF CONTRATO HRP021.2010 CO	4110101040032	03	0,00	14.860,52	1.023.608,53 C	
	MP. 05/2025 - PHILIPS CLINICAL INFORMATI CS						
000GCT0010000029001	PROVISAO REF CONTRATO HRP021.2010 CO	4110101040032	03	0,00	250,00	1.023.858,53 C	
	MP. 05/2025 - PHILIPS CLINICAL INFORMATI CS						
000GCT0010000030001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO	4110101080033	03	0,00	4.058,39	1.027.916,92 C	
	MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT						
000GCT0010000031001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO	4110101080033	03	0,00	1.304,31	1.029.221,23 C	
	MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT						
A TRANSPORTAR :					1.030.525,54 C		

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040003	- OUTROS FORN SERVICOS PJ				SALDO ANTERIOR:	987.559,18 C
DE TRANSPORTE :						1.030.525,54 C
000GCT001000032001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	4110101080033	03	0,00	1.304,31	1.030.525,54 C
000GCT001000033001	PROVISAO REF CONTRATO HRP017.2012 CO MP. 05/2025 - ERINALDO ANGELO DA SILVA	4110101080018	03	0,00	5.380,00	1.035.905,54 C
000GCT001000035001	PROVISAO REF CONTRATO HRP012.2024 CO MP. 05/2025 - INSTITUTO QUALISA DE GESTA O LTDA	4110101040002	03	0,00	2.182,87	1.038.088,41 C
000GCT001000036001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 CO MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	4110101080016	03	0,00	11.000,00	1.049.088,41 C
000GCT001000039001	PROVISAO REF CONTRATO HRP0.001.2025 CO MP. 05/2025 - SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGI CAS LTDA	4110101040032	03	0,00	10.900,00	1.059.988,41 C
008810001000005003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS	4110101080033	03	1.304,31	0,00	1.058.684,10 C
008810001000006003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS	4110101080033	03	1.304,31	0,00	1.057.379,79 C
008810001000007004	ESTORNO DE PROVISAO IQG INSTITUTO	4110101040002	03	2.182,87	0,00	1.055.196,92 C
008810001000010003	ESTORNO DE PROVISAO GALHARDI E DANTAS	4110101040032	03	500,00	0,00	1.054.696,92 C
008810001000011003	ESTORNO DE PROVISAO ALIAMEDIC LTDA	4110101040002	03	35.750,00	0,00	1.018.946,92 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				317.824,41	349.212,15	1.018.946,92 C

medicação: 003089

Pedido: 016608



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000063

Data e Hora de Emissão
29/05/2025 21:57:27

Código de Verificação
BOVKJD6FI

Data da prestação do serviço
29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79
Telefone: (91) 98329-3109
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL
E-mail: luminusmedical@gmail.com
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340

Inscrição Municipal: 0015309

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 98419-0376
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: SERVIÇO MÉDICO ESPECIALISTA (MASTOLOGIA) INCLUINDO, CONSULTA, AMBULATÓRIO E BIÓPSIAS PRESTADOS INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE MAIO/2025).

VALOR TOTAL (R\$): 9.500,00

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Cc: 13.002709-6

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

ISS:	
ISS: R\$ 441,75	
ISS: R\$ 142,50	
ISS: R\$ 975,00	
Valor Total: R\$ 8.440,75	

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Marcello Ferreira

Diretor Técnico - HRPM / INDSH

Assinatura: CRM-PA 18310

Data: 30/5/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.500,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 61,75	R\$ 285,00	R\$ 0,00	R\$ 142,50	R\$ 95,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.915,75	R\$ 9.500,00	2,50	R\$ 237,50

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador do serviço optante pelo Simples Nacional: Não
Serviço: 04 03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: CASTANHAL - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Intermediário:

Município:

NFS

Nº Nota Fiscal substituída:

Insc. Municipal:

medição: 001094

Pedido: 01664



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000065

Data e Hora de Emissão
29/05/2025 22:02:55

Código de Verificação
SGICHQCLR

Data da prestação do serviço
29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79
Telefone: (91) 98329-3109
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL
E-mail: luminusmedical@gmail.com
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340

Inscrição Municipal: 0015309

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 98419-0376
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO PEDIATRA, PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE MAIO/ 2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 31 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 3.400,00 REAIS
VALOR TOTAL (R\$): 105.400,00 REAIS

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Cc: 13.002709-6

ISS:	
ICMS:	R\$ 4.904,10
IR:	R\$ 1.581,00
CSLL:	R\$ 5.270,00
Valor Total:	R\$ 93.647,90

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: **Marcello Ferreira**
Diretor Técnico - HRPM / INDSH

Assinatura: CRM-PA 15310

Data: 30/5/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 105.400,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 585,10	R\$ 3.162,00	R\$ 0,00	R\$ 1.581,00	R\$ 1.054,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 98.917,90	R\$ 105.400,00	2,50	R\$ 2.635,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 012/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional. Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local de Incidência do ISS: CASTANHAL - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Insc. Municipal:

Intermediária:
Município:

NBS:
N° Nota Fiscal substituída

medicação 001093

Pedido: 036632



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000067

Data e Hora de Emissão
29/05/2025 22:07:02

Código de Verificação
W8YT7S9QC

Data da prestação do serviço
29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79

Telefone: (91) 98329-3109

Município: CASTANHAL - PA / BRASIL

E-mail: luminusmedical@gmail.com

Inscrição Municipal: 0015309

Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 98419-0376

Município: BREVES - PA/BRASIL

E-mail: contratos.hgt@indsh.org.br

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO NO SERVIÇO DE MÉDICO INTENSIVISTA PARA UTI PEDIÁTRICA E UTI NEONATAL, PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE MAIO/ 2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 31 PLANTÕES DE 24 HORAS

VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 3.400,00 REAIS

VALOR TOTAL (R\$): 105.400,00 REAIS

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Cc: 13.002708-6

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

ISS: R\$ 4.904,10
IR: R\$ 1.581,00
CSLL: R\$ 5.270,00
Valor Líquido: R\$ 93.647,90

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Marcello Ferreira

Assinatura:

Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15319

Data:

30.05.25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 105.400,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 686,10	COFINS (3%) R\$ 3.162,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.581,00	CSLL (1%) R\$ 1.054,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Concl. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 98.917,90	Base Cálculo R\$ 105.400,00	Alíquota (%) 2,50	Valor do ISS R\$ 2.635,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei n° 01/2005 e Decreto n° 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local de Incidência do ISS: CASTANHAL - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Eligibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

NFS:
NF Nota Fiscal substituída:



medicção 001091

Pedido: 016610

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000056

Data e Hora de Emissão
29/05/2025 22:05:04

Código de Verificação
2SPY81RAM

Data de prestação do serviço
29/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79

Telefone: (91) 98329-3109

Município: CASTANHAL - PA / BRASIL

E-mail: luminusmedical@gmail.com

Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340

Inscrição Municipal: 0015309

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 98419-0375

Município: BREVES - PA/BRASIL

E-mail: contratos.inds@inds.org.br

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO NO SERVIÇO DE CLÍNICO GERAL PARA PRONTO ATENDIMENTO, PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE MAIO/2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 31 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 2.900,00 REAIS
VALOR TOTAL (R\$): 89.900,00 REAIS

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
C/c: 13.002709-8

ISS:	
00. R\$ 9.180,35	
12. R\$ 1.348,50	
30. R\$ 9.495,00	
Valor Líquido R\$ 79.876,15	

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal decorre do contrato de prestação de serviços.

Gestor: Diretor Técnico - HRPM / INDSH
CRM-PA 15810

Assinatura:

Data: 30/5/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 89.900,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 584,35	R\$ 2.697,00	R\$ 0,00	R\$ 1.348,50	R\$ 899,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 84.371,15	R\$ 89.900,00	2,50	R\$ 2.247,50

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador do serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local da Incidência do ISS: CASTANHAL - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Intermediário:

Município:

NFS:
Nº Nota Fiscal substituída:

Insc. Municipal:

medição: 001092

Pedido: 036611



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000064
Data e Hora de Emissão
28/05/2025 21:59:42
Código de Verificação
LKJ8A855U
Data da prestação do serviço
29/06/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 41.252.873/0001-79
Telefone: (91) 98329-3109
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL E-mail: luminusmedical@gmail.com
Endereço: TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA, N° 250 - BAIRRO CRISTO REDENTOR - CEP: 68742-340

Inscrição Municipal: 0015309

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 96419-0376
Município: BREVES - PA/BRASIL E-mail: convatos.indsh.org.br
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: PLANTÃO MÉDICO NO SERVIÇO DE CLÍNICO GERAL E NIR (NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO) PRESTADO INTEGRALMENTE NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ (HRPM) - (COMPETÊNCIA DE MAIO/ 2025).

QUANTIDADE DE PLANTÕES: 31 PLANTÕES DE 24 HORAS
VALOR UNITÁRIO - PLANTÃO 24 HORAS (R\$): 2.900,00 REAIS
VALOR TOTAL (R\$): 89.900,00 REAIS

Dados bancários para depósito:
LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 41.252.873/0001-79
PIX: luminusmedical@gmail.com
Banco: SANTANDER (033)
Agência: 1577
Cc: 13.002709-6

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

ISS:	
00. R\$ 4.180,35	
12. R\$ 1.348,50	
13. R\$ 4.985,00	
Valor Líquido: R\$ 79.876,15	

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: Diretor Técnico - HRPM / INDSH
Assinatura: CRM-PA 15310
Data: 30/5/25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 89.900,00

CNAE: 8610-1/01

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vi. Crédito
R\$ 584,35	R\$ 2.697,00	R\$ 0,00	R\$ 1.348,50	R\$ 899,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto incondicionado	Desc. Cond.	Vi. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 84.371,15	R\$ 89.900,00	2,50	R\$ 2.247,50

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 012/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa do Pequeno Porte (ME EPP)

Prostador do serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local de Incidência do ISS: CASTANHAL - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Exigibilidade: Exigibilidade Suspensa por Processo Administrativo

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

NBS:
N° Nota Fiscal substituída:

medicção: 001070

Pedido: 06444



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000961

Data e Hora da Emissão
23/05/2025 16:31:14

Código de Verificação
D854.D48D.20E8.4848.1A45.4874.74CA.A141

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **QUALIMED ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

CPF / CNPJ: **26.770.324/0001-00** Inscrição: **2790702**

Endereço: **AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER Nº 168 SALA 110 CENTRO EMPR**

Município: **BELEM** UF: **PA**

Email: **lucasgeraldo@yahoo.com.br** Telefone: **(91) 9962-6980**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Endereço: **AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**

Município: **BREVES** UF: **PA**

Email: **fiscal.hrm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2618**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O SERVIÇO DE HEMODIÁLISE NA ESPECIALIDADE DE NEFROLOGIA E CIRURGIA VASCULAR EM MAIO/2025, PARA O HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ - BREVES/PA, NO VALOR TOTAL DE R\$ 161.966,66.

DADOS BANCÁRIO DA EMPRESA: BANCO SANTANDER, AGENCIA 3624, CONTA CORRENTE 13.004.100-5.

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	1. RESPONSABILIDADE TÉCNICA DOS SERVIÇOS	1	9.680,20	9.680,20
SIM	2. PLANTÕES MÉDICOS DE 24H EM NEFROLOGIA TODOS OS DIAS	31	3.966,08	122.966,48
SIM	3. SERVIÇOS DE CIRURGIA VASCULAR	1	25.000,00	25.000,00
SIM	4. CONSULTAS AMBULATORIAIS DE NEFROLOGIA	36	120,00	4.320,00

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

INSS: R\$ 7.536,45
PIS: R\$ 2.429,50
IR: R\$ 8.098,33
Valor Líquido: R\$ 143.907,38

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal encontra-se devidamente liquidado.
Gestor: **Marcelo Ferreira**
Assinatura: **Marcelo Ferreira**
Data: **27/05/25**

PIS (0,6500%): R\$ 1.052,78	COFINS (3,0000%): R\$ 4.859,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 2.429,50	CSLL (1,0000%): R\$ 1.619,67
--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	---------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 161.966,66

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 161.966,66	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 4.859,00
---------------------------------------	------------------------------------	---------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **05/2025**

Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**

Tributação: **Tributável**

Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**

Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**

Atividade: **861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E**

Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.**

Obrigação Tributária: **Normal**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000442

Data e Hora da Emissão
20/05/2025 10:28:06

Código de Verificação

FEDNE279.8888.PMF.3FED.E807.4820.8888



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**
CPF / CNPJ: **22.218.177/0001-00** Inscrição: **4173867**
Endereço: **RUA ANTONIO BARRETO Nº 603 EDIF A P MARTINS APTO 403 BAIRRO**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **mvmedicinadiagnostica@gmail.com** Telefone: **(91) 8126-8406**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.839/0004-12**
Endereço: **AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES** UF: **PA**
Email: **financeiro.hnm@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA REFERENTE A COMPETÊNCIA DE MAIO DE 2025 (15 PLANTÕES) NO VALOR DE R\$ 3.850,00 POR PLANTÃO DE 24 HORAS

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	15	3.850,00	54.750,00

INSS: R\$ 2.545,88
IR: R\$ 821,25
ISS: R\$ 12.737,50
Valor Líquido: R\$ 48.645,37

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: **Marcello Ferreira**
Assinatura: **CRM-PA 15310**
Data: **20/05/25**

PIS (0,6500%): R\$ 355,88	COFINS (3,0000%): R\$ 1.642,50	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 821,25	CSLL (1,0000%): R\$ 547,50
------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 54.750,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 54.750,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 1.642,50
---------------------------------------	-----------------------------------	---------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **05/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**
Tributação: **Tributável**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
Atividade: **864020400 - SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA**
Serviço: **0402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA,**
Obrigação Tributária: **Normal**

Medição: 001054

Pedido: 036238



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000441
Data e Hora da Emissão
20/05/2025 10:24:28
Código de Verificação
8FCS.C2B3.1EPT.7377.4274.07D4.84E2A270

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: **M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA**
CPF / CNPJ: **22.218.177/0001-00**
Endereço: **RUA ANTONIO BARRETO N° 603 EDIF A P MARTINS APTO 403**
Município: **BELEM**
Email: **mvmedicinadiagnostica@gmail.com**
Inscrição: **4173867**
UF: **PA**
Telefone: **(91) 8126-8406**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AV RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES**
Email: **financeiro.inm@indsh.org.br**
UF: **PA**
Telefone: **(91) 3783-2818**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE OBSTETRÍCIA REFERENTE A COMPETÊNCIA DE MAIO DE 2025 (31 PLANTÕES) NO VALOR DE R\$ 3.650,00 POR PLANTÃO DE 24 HORAS

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS	31	3.650,00	113.150,00

LANÇADO
Setor Financeiro
28.05.25

CO: R\$ 5.261,48
IR: R\$ 1.697,26
Rec. At 5.657,50
Valor Líquido: R\$ 100.533,11

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: **Marciano Pereira**
Assinatura: **CRM-PA 15310**
Data: **20/05/25**

PIS (0,6500%):
R\$ 735,48

COFINS (3,0000%):
R\$ 3.394,50

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 1.697,26

CSLL (1,0000%):
R\$ 1.131,50

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 113.150,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 113.150,00	3,00 %	R\$ 3.394,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 864020400 - SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA
Serviço: 0402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA.
Obrigação Tributária: Não há

Medicamento: 001761

PM DE TAILANDIA

Pedido: 016269

Página 1 de 1



SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECAÇÃO E TRIBUTOS E
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
86

Código de Verificação de Autenticidade
ZWMDMIFAB

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/05/2025 às 15:13:15

Chave de Acesso
351856H2XHE76WA2LSVPS2A4JWWBDQ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://tailandia.pa.orienta.rii.com.br:8095/nfaweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
TAILANDIA-PA

Local da Prestação
BREVES - PA

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP) 03 - Sobre Faturamento

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

Logradouro

Tv. Orlas, 71

Complemento

Bairro

CEP

Cidade

TAILANDIA-PA

Telefone

Novo

E-mail

M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

23.453.830/0004-12

Logradouro

VILA J. LEMOS, 233

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Complemento

AV. RIO BRANCO

Bairro

CEP/Cod. Postal

Cidade/PA

65870-000

BREVES - PA

Cód. IBGE

Telefone

1501808

91 32503098

CENTRO

E-mail

fiscal@primorcontabilidade.com.br

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
63,00	UN	Serviços Médicos prestados pela equipe de Ortopedia e Traumatologia no Hospital Público em Marajó referente 03 prioridades realizadas no mês 05/2025. Valor unitário do plantão 24h: 3050,00.	3.050,00	R\$ 206.170,00

Dados Bancários:
Banco Santander
Ag 7001 - Conta Corrente

INSS:

PCC: R\$ 9.586,91

IR: R\$ 3.092,55

ISS: R\$ 10.308,50

Valor Líquido: R\$ 183.182,04

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data:

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - ARPM / INDSH
CRM-PA 15310

LC 116/2003: 04.63

Hospitais, clínicas, laboratórios, consultórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, etc...

Alíquota

Atividade Municipal

Código CNIE

Código da Oem

Código ART

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Dedução Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Iteano

Desconto Condicionado

R\$ 206.170,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 206.170,00

R\$ 10.308,50

1 - Sim

R\$ 0,00

PIS (206.170,00 x 0,65%)

COFINS (206.170,00 x 3,00%) INSS

IRRF (206.170,00 x 1,50%)

CSLL (206.170,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 1.340,11

R\$ 6.186,10

R\$ 0,00

R\$ 3.092,55

R\$ 2.061,70

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 183.182,04

Informações Complementares

Val. Acres. Tributos

RECIBO(EMOS) DE M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 86 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZWMDMIFAB.

Data

CPF/CGO

Assinatura

modificação: 001060

Pedido: 016268

NFS-D
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL



Consulte autenticidade via QR Code.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFS-D

Número da Nota
202500000000373

Data e Hora
20/05/2025 18:02:05

Código de Verificação
617e3ebd1

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: **CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA**
CPF/CNPJ: **08.704.319/0001-00** Domicílio Tributário Digital: **financeiro@cmml.com.br**
Município: **ANANINDEUA UF: PA** Inscrição Municipal: **33259**
Endereço: **Travessa Ws 28 N° 162 Bairro: Cidade Nova - CEP: 67133-120**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **HOSPITAL GERAL DE BREVES - IND SH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12** E-mail: **financeiro.hgm@indsh.org.br**
Município: **BREVES UF: PA**
Endereço: **Avenida Rio Branco N° 1226 Bairro: Centro - CEP: 68800-000**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA PRESTADOS NO MÊS DE MAIO/2025

Dados Bancários:
Banco Bradesco
Ag: 5593
C/C: 0395480-3
PIX: 08.704.319/0001-00 (CNPJ)

LANGADO
Setor Financeiro
28.05.25

INSS:
PCC: R\$ 237,94
IR: R\$ 92,85
ISS: R\$ 309,50
Valor Líquido: R\$ 5.499,81

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:
Assinatura: **Marcello Ferreira**
Data: **1 CRM-PA 15810**

VALOR DA NOTA: R\$ 6.190,00

CNAE: 8840-2/05
Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

PIS (0.65%) R\$ 40,24	COFINS (3.0%) R\$ 185,70	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (1.5%) R\$ 92,85	CSLL (1.0%) R\$ 61,90
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 6.190,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 309,50

VALOR LÍQUIDO: R\$ 5.809,31

Outras informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/06/2025
Nota fiscal referente ao mês: 05/2025
Regime de tributação: Normal
Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.
Serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletrocardiograma, radioterapia, quimioterapia, ultra sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Local da prestação do serviço: BREVES - PA
Situação Tributária: Tributável
Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

medicão: 001105

Pedido: 046802



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000167

Data e Hora da Emissão
23/05/2025 09:01:49

Código de Verificação
0444.0910.5167.E27D.101E.BC4A.82A2.6218



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: IGOS - INSTITUTO DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA & SEXUALIDADE LTDA
 CPF / CNPJ: 26.116.224/0001-57
 Endereço: AVENIDA AVENIDA GENERALÍSSIMO DEODORO Nº 1208 BAIRRO UMARIZAL CEP
 Município: BELEM
 Email: marlyjuca@uol.com.br
 Inscrição: 2748034
 UF: PA
 Telefone: (32) 236313

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
 CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
 Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, NºS/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000
 Município: BREVES
 Email: scih.hrm@indsh.org.br
 UF: PA
 Telefone: (91) 3660-3700

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE MAIO/2025 EM GINECOLOGIA ONCOLOGICA AMBULATORIAL, COMPREENDENDO CONSULTA, PROCEDIMENTO DE BIOPSIA DO COLO DO UTERO E EZT POR CAF

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE MAIO/2025 EM GINECOLOGIA ONCOLOGICA AMBULATORIAL, COMPREENDENDO CONSULTA, PROCEDIMENTO DE BIOPSIA DO COLO DO	1	7.090,00	7.090,00
	31.05.2025 LANÇADO Setor Financeiro INSS: R\$ 329,69 PIS: R\$ 106,35 COFINS: R\$ 354,50 Valor Líquido: R\$ 6.299,46			

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
 Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor:
 Assinatura:
 Data: 31/05/2025

PIS (0,6500%):
R\$ 46,09

COFINS (3,0000%):
R\$ 212,70

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 106,35

CSLL (1,0000%):
R\$ 70,90

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.090,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 7.090,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 212,70
---------------------------------------	----------------------------------	---------------------	-----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
 Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
 Tributação: Tributável
 Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
 Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
 Atividade: 863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
 Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.
 Obrigação Tributária: Normal



medicção: 01084

Pedido: 016602

PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20250000000013
Data e Hora de Emissão
28/05/2025 13:51:39
Código de Verificação
MEWTT87NP
Data da prestação do serviço
28/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA
CPF/CNPJ: 41.004.150/0001-50
Telefone: (18) 3361-4423
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: ALAMEDA DARCY CONCEIÇÃO, N° 17 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contato@consulteauditoria.com.br
Inscrição Municipal: 2025352

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PAVBRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contabilidade.hnm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médico na especialidade de cirurgia geral plantão 06 horas, sendo 31 plantões em 05/2025 com valor unitário de R\$ 1.850,00 totalizando R\$ 57.350,00.
Serviços Médico na especialidade de cirurgia geral sobreaviso, sendo 31 plantões em 05/2025 com valor unitário de R\$ 1.850,00 totalizando R\$ 57.350,00.

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: **Marcello Ferreira**
Assinatura: **Diretor Técnico - HRP/ INDSH**
Data: **29.5.25**
CRM-PA 15310

LANÇADO
Selo Financeiro
30.05.25

001	R\$ 5.333,59
002	R\$ 1.720,50
003	R\$ 5.735,00
Valor Líquido	R\$ 101.910,95

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 114.700,00

CNAE: 8630-5/02

Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

PIS (0,65%) R\$ 745,55	COFINS (3%) R\$ 3.441,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.720,50	CSLL (1%) R\$ 1.147,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 101.910,95	Base Cálculo R\$ 114.700,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 5.735,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis n° 01/2001 e Decreto n° 54/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Local de Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local de Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatórios e congêneres.

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

NSS:

Nº Nota Fiscal substituída:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
20250000000006
Data e Hora de Emissão
27/05/2025 10:29:32
Código de Verificação
08HKSOC83
Data da prestação do serviço
27/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: UTI MARAJO SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ: 23.095.762/0003-86
Telefone: (16) 8801-6204
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: RUA FRANCISCO JOSE DA ROCHA, N° 1736 - BAIRRO RIACHO DOCE - CEP: 68800-000
Inscrição Municipal: 2025451
E-mail: renata@perondicontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REALIZADOS EM INTENSIVISTA ADULTO REF 05/2025.
VALOR DA NF R\$ 107.107,79

LANÇADO
Setor Financeiro
28.05.25

ISS:	
CC:	R\$ 4.989,51
IR:	R\$ 1.606,62
ISS:	R\$ 5.355,39
Valor Líquido:	R\$ 95.165,27

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: **Marcello Ferreira**
Assinatura: **Marcello Ferreira**
Data: 28/5/25
CRM-PA 15310

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 107.107,79

CNAE: 8610-1/02

Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

PIS (0,65%) R\$ 696,20	COFINS (3%) R\$ 3.213,23	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (1,5%) R\$ 1.606,62	CSLL (1%) R\$ 1.071,08	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 95.165,27	Base Cálculo R\$ 107.107,79	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 5.355,39

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Local da Prestação de Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Intermediário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH Insc. Municipal: 2023111
Município: BREVES - PA

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRP/INDSH
CRM-PA 15310

medicção: 001067

Pedido: 016 339



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000394
Data e Hora da Emissão
22/05/2025 13:49:45
Código de Verificação
E403.E2FF.EC19.9CED.D673.D8DE.4ED6.4663



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **F DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**
CPF / CNPJ: **27.477.738/0001-09**
Endereço: **TRAVESSA PADRE EUTÍQUIO Nº 3482 BAIXOS SALA 1. BAIRRO CONDOR CEP**
Município: **BELEM**
Email: **drwanmeyl@gmail.com**
Inscrição: **2830473**
UF: **PA**
Telefone: **(80) 881954**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68900-000**
Município: **BREVES**
Email: **contratos.hnm@indsh.org.br**
UF: **PA**
Telefone: **(91) 3783-2140**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS EM RADIOLOGIA MÉDICA, COMPETÊNCIA MAIO 2025, SENDO 31 PLANTÕES NO VALOR R\$131.760,00. SERVIÇOS DE PLATAFORMA DE TELELAUDO R\$10.680,00. TOTALIZANDO O VALOR DE R\$142.440,00

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	142.400,00	142.400,00

LANÇADO
Setor Financeiro
20.05.25

INSS: _____
PIS: R\$ 925,60
IR: R\$ 2.136,00
ISS: _____
Valor Líquido: R\$ 133.642,40

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante na presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: **Marcello Ferreira**
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
Assinatura: **CHM-PA 15310**
Data: **23/5/25**

PIS (0,6500%): R\$ 925,60	COFINS (3,0000%): R\$ 4.272,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 2.136,00	CSLL (1,0000%): R\$ 1.424,00
------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-------------------------------	---------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 142.400,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 142.400,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 4.272,00
---------------------------------------	------------------------------------	---------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **05/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BELEM / PA**
Tributação: **Tributável**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
Atividade: **884020700 - SERVIÇOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE,**
Serviço: **0402 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA,**
Obrigação Tributária: **Normal**

medicção: 001058

Pedido: 036266



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000167

Data e Hora da Emissão
20/05/2025 16:43:12

Código de Verificação

9CBE1ED8AAED.E89F.DA81.796B.160F.06CB



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **E.M UCHOA SERVIÇOS MEDICOS LTDA**
CPF / CNPJ: **31.784.797/0001-99**
Endereço: **TRAVESSA WE-8 N° 1185 CONJ SATELITE BAIRRO COQUEIRO**
Município: **BELEM**
Email: **eliane.contabilidade@hotmail.com**
Inscrição: **3057274**
UF: **PA**
Telefone: **(81) 256425**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, 1266 BAIRRO CENTRO CEP 00000-000**
Município: **BREVES**
Email: **contratos.hm@indsh.org.br**
UF: **PA**
Telefone: **(91) 3783-2140**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS DE INFECTOLOGIA PRESTADOS, REFERENTE AO CONTRATO HRPIM 007/2022, COMPETENCIA 05 2025.

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MEDICOS DE INFECTOLOGIA	1	7.400,00	7.400,00

LANÇADO
Setor Financeiro
23.05.25

MARAJÓ
Pelo constante da presente
Declaração de valor contratado.
Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPIM / INDSH
Assinatura: **CPM-PA 15310**
Data: **20/05/2025**

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.400,00

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 7.400,00

Alíquota:

Valor do ISS:

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **05/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**
Tributação: **ISS Simples Nacional**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
Atividade: **863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.**
Obrigação Tributária: **Simples Nacional**

NFS-D
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL



Consulta autenticada via QR Code.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SEMAFI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFS-D

Número da Nota
202500000000010

Data e Hora
22/05/2025 15:23:16

Código de Verificação
4bfd39aa1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA LTDA

CPF/CNPJ: 30.619.248/0001-07 Domicílio Tributário Digital: melemcontabilidade@hotmail.com

Município: PARAGOMINAS UF: PA Inscrição Municipal: 42295

Endereço: Travessa Estado Do Para B Nº 151 Bairro: Centro - CEP: 68625-020

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12 E-mail: contratos.inm@indsh.org.br

Município: BREVES UF: PA

Endereço: Avenida Rio Branco Nº S/N Bairro: Centro - CEP: 68800-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS DE OFTALMOLOGIA, REFERENTE AO MÊS DE MAIO DE 2025

LANÇADO
Setor Financeiro
23.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: **Marcello Ferreira**

Diretor Técnico - HRP/INDSH

Assinatura: CRM-PA 15310

Data: 23 / 5 / 25

VALOR DA NOTA: R\$ 20.000,00

CNAE: 8830-5/99

Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base de cálculo R\$ 20.000,00	Alíquota (%) 3,31	Valor do ISS R\$ 662,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 20.000,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/06/2025

Nota fiscal referente ao Mês: 05/2025

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no Art. 148 da Lei nº 001/2017.

Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.

Local da prestação do serviço: BREVES - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000006

Data e Hora da Emissão

20/05/2025 11:29:00

Código de Verificação

822E0FF8AC99AC2C8BF2627C38B3A63D



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: ALB ANESTESIA LTDA

CPF / CNPJ: 57.850.766/0001-82

Endereço: RUA DOS MUNDURUCUS Nº 1427 :SALA 101

Município: BELEM

Email: andreluiz_med@hotmail.com

Inscrição 4918281

BAIRRO BATISTA CAMPOS CEP

UF: PA

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ-HRPM

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, Nº 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000

Município: BREVES

Email:

UF: PA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS ANESTESIOLOGICOS PRESTADOS -(53 PLANTÕES) REALIZADOS NO MÊS DE MAIO-2025 -DADOS PARA DEPÓSITO-BANCO NUBANK
- AGENCIA- 0001 - CONTA CORRENTE-484284217-3 -PIX-CNPJ- 57 8507 86000182

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	NOTA FISCAL REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS ANESTESIOLOGICOS PRESTADOS -(53 PLANTÕES) REALIZADOS NO MÊS DE MAIO-2025	1	275.600,00	275.600,00

LANÇADO
Setor Financeiro
23.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
Assinatura: CRM-PA 15310
Data: 20/5/25

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 275.600,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 275.600,00	3,00 %	R\$ 8.268,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 863059900 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária: Normal



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00001561

Data e Hora da Emissão
24/05/2025 19:53:09

Código de Verificação
0C99.96CD.B15D.AC8D.95D4.EC8C.772D.AFTC



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Nome / Razão Social: CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
CPF / CNPJ: 15.035.294/0001-64
Endereço: TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP
Município: BELEM
Email: contabilidade@agriaeataide.com
Inscrição: 2100517
UF: PA
Telefone: (99) 2453622

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Endereço: AV RIO BRANCO S/N 1216 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000
Município: BREVES
Email: fiscal.hrm@indsh.org.br
UF: PA
Telefone: (91) 3783-2818

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO AO MÊS DE MAIO NO HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ, AVENIDA RIO BRANCO, 1205, CENTRO, BREVES, PA. DADOS BANCÁRIOS DA MULTICORP: CNPJ 15.035.294/0001-64 / CHAVE PIX (CNPJ): 15.035.294/0001-64 / BANCO: SANTANDER / AGÊNCIA: 4394 / CONTA CORRENTE: 13001540-8

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	MÉDICO DO TRABALHO	1	6.800,00	6.800,00

LANÇADO
Setor Financeiro
29.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: **Marcello Ferreira**
Diretor Técnico - HRPM / INDSH
Data: 27/5/25
CRM-PA 15310

ISS: _____
PCC: R\$ 316,20
IR: R\$ 102,00
ISS: _____
Valor Líquido: R\$ 6.381,80

PIS (0,6500%):
R\$ 44,20

COFINS (3,0000%):
R\$ 204,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 102,00

CSLL (1,0000%):
R\$ 68,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.800,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 6.800,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 204,00
---------------------------------------	----------------------------------	---------------------	-----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária: Normal



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00001560

Data e Hora da Emissão

24/05/2025 19:50:14

Código de Verificação

4032.CFE3.AA16.202E.C700.AF69.AF1A.7F88



Nome / Razão Social:

PRESTADOR DE SERVIÇOS
CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA

CPF / CNPJ:

15.035.294/0001-64

Endereço:

TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP

Município:

BELEM

Email:

contabilidade@agriaeataide.com

Inscrição

2100517

UF:

PA

Telefone:

(99) 2453622

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ:

23.453.830/0004-12

Endereço:

AV RIO BRANCO S/N 1216 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000

Município:

BREVES

Email:

fiscal.hrm@indsh.org.br

UF:

PA

Telefone:

(91) 3783-2818

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A REALIZAÇÃO DE PLANTÕES DE CIRURGIA GERAL AO MÊS DE MAIO NO HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ: AVENIDA RIO BRANCO, 1266, CENTRO, BREVES / PA CEP: 68800-000. DADOS BANCÁRIOS DA MULTICORP: CNPJ 15.035.294/0001-64 / CHAVE PIX (CNPJ): 15.035.294/0001-64 / BANCO: SANTANDER / AGÊNCIA: 4394 / CONTA CORRENTE: 13001540-8

Tributável	Serviços	QTDs	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	CIRURGIA GERAL S&B E DOM (09 PLANTÕES)	1	30.600,00	30.600,00
SIM	COORDENAÇÃO MÉDICA	1	12.000,00	12.000,00
SIM	CIRURGIA GERAL - SEG A SEX (44 PLANTÕES)	1	149.000,00	149.000,00

LANÇADO
Setor Financeiro
09.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: **Marcello Ferreira**
Diretor Técnico - HIRPM / INDSH
Assinatura: CRM-PA 15310
Data: 27/5/25

ISS: R\$ 8.937,30
R\$ 2.883,00
Valor Líquido: R\$ 180.573,70

PIS (0,6500%):
R\$ 1.249,30

COFINS (3,0000%):
R\$ 5.766,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 2.893,00

CSLL (1,0000%):
R\$ 1.922,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 192.200,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 192.200,00	3,00 %	R\$ 5.766,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária: Normal

Marcello Ferreira
Diretor Técnico - HIRPM / INDSH
CRM-PA 15310

medicção : 00 10 71

Pedido : 016445

NFS-D
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SEMAFI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota

202500000000012

Data e Hora

26/05/2025 12:54:45

Código de Verificação

bb163d9cb

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SILVA E SANTOS SERVICOS HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ: 53.852.136/0001-96 Domicílio Tributário Digital: silvasantos.servicoshospitalar@gmail.com

Município: PARAGOMINAS UF: PA Inscrição Municipal: 46134

Endereço: Rua Das Amarilis Nº 36 Bairro: Juparana - CEP: 68629-082

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12 E-mail: contratos.hrm@indsh.org.br

Município: BREVES UF: PA

Endereço: Avenida Rio Branco Nº S/N Bairro: Centro - CEP: 68800-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA PRESTADOS NA COMPETÊNCIA DE MAIO 2025.

DADOS DA CONTA:

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A. - BANSICREDI

AGÊNCIA: 0804

CONTA: 17964-3

RAZÃO SOCIAL: SILVA E SANTOS SERVICOS HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 53.852.136/0001-96 PIX

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Marcello Ferreira

Assinatura: Diretor Técnico - HIRPM / INDSH

Data: 27/5/25 CPM-PA 15310

LANÇADO
Setor Financeiro
26.05.25**VALOR DA NOTA: R\$ 61.098,15**

CNAE: 8630-5/02

Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 61.098,15	Alíquota (%) 3,41	Valor do ISS R\$ 2.083,45

VALOR LÍQUIDO: R\$ 61.098,15

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/06/2025

Nota fiscal referente ao Mês: 05/2025

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no Art. 148 da Lei nº 001/2017.

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatorios e congêneres.

Local da prestação do serviço: BREVES - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO



Prefeitura Municipal de Oriximiná - PA
Secretaria Municipal de Finanças
Fone: (93) 3544-3836 - <http://www.oriximina.pa.gov.br/>



Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
24

Dados do Prestador de Serviço

MF Serviços Medicos e Qualidade em Saude Ltda
MF Serviços Medicos

15 de Novembro, - Sao Jose Operario
CEP 68270-000 - Oriximiná/ PA
societario@livedoctorcontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 540002327 - CPF/CNPJ 47.985.068/0001-30

Data de Geração da NFS-e
26/05/2025 15:25:54
Data de Competência
26/05/2025
Cód. de Autenticidade
1FB737400
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Breves - Pará	Município Incidência Oriximiná - Pará		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 23.453.830/0004-12	IM :
Razão Social : Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano	Número : S/N
Endereço : AC Margem Esquerda do Rio Jupatituba	Bairro : CENTRO
Complemento :	Cidade/UF : Breves/ PA
CEP : 68800-000	E-mail : odagrom12@gmail.com
Telefone : (91)8124-0676	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

REFERENTE A PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE DIRETORIA TÉCNICA
REFERENTE AO PERÍODO 01/05/2025 a 31/05/2025
DADOS BANCÁRIOS
BANCO NU PAGAMENTO S.A. INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO.
BANCO: 0260
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 77704940-9
MF SERVIÇOS MÉDICOS E QUALIDADE EM SAÚDE LTDA
CNPJ 47.985.068/0001-30

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 401 - 04.01 - Medicina e biomedicina. -				Alíquota 5,00	Item da LC118/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VL Total dos Serviços R\$ 20.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 20.000,00	Total do ISSQN R\$ 1.000,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 130,00	COFINS R\$ 600,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 300,00	CSLL R\$ 200,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VL ISSQN Retido R\$ 0,00	VL Líquido da Nota Fiscal R\$ 18.770,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/oriximina/online>
ISS.NET - Sistema Nota Control® - www.notacontrol.com.br

LANÇADO	INSS:
Sector Finanças	PGC: R\$ 930,00
27.05.25	IR: R\$ 300,00
	ISS:
	Valor Líquido: R\$ 18.770,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: **HRPM**
Juscely Machado
Assinatura: **Diretora Executiva**
Data: **27.05.2025**
HRPMINDSH



Prefeitura Municipal de Orximiná - PA
Secretaria Municipal de Finanças
Fone: (93) 3544-3836 - <http://www.orximina.pa.gov.br/>



Série do Documento
NFS-e - Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica
Número da Nota Fiscal
23

Dados do Prestador de Serviço

MF Serviços Médicos e Qualidade em Saúde Ltda
MF Serviços Médicos

15 de Novembro, - São José Operário
CEP 68270-000 - Orximiná/ PA
societario@livedoclorcontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 540002327 - CPF/CNPJ 47.985.068/0001-30

Data de Geração da NFS-e
26/05/2025 15:22:08
Data de Competência
26/05/2025
Cód. de Autenticação
7CB87ACEA
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Breves - Pará	Município Incidência Orximiná - Pará		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 23.453.830/0004-12
Razão Social : Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Endereço : AC Margem Esquerda do Rio Jupatituba
Complemento : AV RIO BRANCO, S/N
CEP : 68800-000
Telefone : (91)8124-0676

IM :
Número : S/N
Bairro : CENTRO
Cidade/UF : Breves/ PA
E-mail : odagrom12@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

REFERENTE A PRESTAÇÃO SERVIÇOS DE MEDICO DA QUALIDADE
REFERENTE AO PERÍODO 01/05/2025 a 31/05/2025
DADOS BANCÁRIOS
BANCO NU PAGAMENTO S.A. INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO.
BANCO: 0280
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 77704940-9
MF SERVIÇOS MÉDICOS E QUALIDADE EM SAÚDE LTDA
CNPJ 47.985.068/0001-30

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 401 - 04.01 - Medicina e biomedicina. -				Alíquota 5,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VL Total dos Serviços R\$ 10.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.000,00	Total do ISSQN R\$ 500,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 65,00	COFINS R\$ 300,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 150,00	CSLL R\$ 100,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VL ISSQN Retido R\$ 0,00	VL Líquido da Nota Fiscal R\$ 9.385,00
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/orximina/online>
ISS.NET - Sistema Nota Control® - www.notacontrol.com.br

LANÇADO
Setor Financeiro
27.05.25

RG: R\$ 465,00
IR: R\$ 150,00
ISS:
Valor Líquido: R\$ 9.385,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: **HARM**

Assinatura:

Data: **27/05/2025**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000664

Data e Hora da Emissão
28/05/2025 14:49:05

Código de Verificação
1729.DC80.F6A4.9F5B.3B5D.EF7F.E827.C643



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA**
CPF / CNPJ: **27.947.556/0001-46**
Endereço: **RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº 4300 SALA 0601 SUL BAIRRO PARQUE**
Município: **BELEM**
Email: **brainmedsaude@gmail.com**

Inscrição: **2860894**
UF: **PA**
Telefone: **(98) 3445311**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AV RIO BRANCO, SN BAIRRO CENTRO CEP 66800-000**
Município: **BREVES**
Email:

UF: **PA**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICOS EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA NO HIRPM, NA COMPETÊNCIA DE MAIO / 2025.

31 PLANTÕES R\$: 129.880,00
E ALUGUEL DE CIRIL R\$: 2.750,00
TOTAL BRUTO: R\$ 132.330,00

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SANTANDER AGÊNCIA: 3214 - BELÉM - BATISTA CAMPOS C/C: 000130028580. TITULAR: J F FONSECA SERVICOS LTDA.

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM NEUROCIRURGIA	1	132.330,00	132.330,00

LANÇADO
Valor Financeiro
30-05-25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: **Marcello Ferreira**
Diretor Técnico - HIRPM / INDSH
Assinatura: **CRM-PA 15310**
Data: **30/5/25**

REC: **R\$ 6.153,35**
R\$ **1.984,95**
R\$ **124.191,70**

PIS (0,6500%): R\$ 860,15	COFINS (3,0000%): R\$ 3.969,90	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 1.984,95	CSLL (1,0000%): R\$ 1.323,30
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 132.330,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 132.330,00	Alíquota: 0,00 %	Valor do ISS: R\$ 0,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **05/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**
Tributação: **Tributável fixo**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **Isento/Imune/Fixo**
Atividade: **863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE**
Serviço: **0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.**
Obrigação Tributária: **Uniprofissional**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000439

Data e Hora da Emissão
28/05/2025 17:02:33

Código de Verificação
80C2.0E62.A9AC.F4E7.7D20.A9A8.1E57.35C3



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome / Razão Social: **CARLETO REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL LTDA.**

CPF / CNPJ: **14.248.873/0001-22**

Endereço: **RUA AVERTANO ROCHA Nº 192 BAIRRO CAMPINA CEP 66023-120**

Município: **BELEM**

Email: **contato@carletoerocha.com.br**

Inscrição: **3485562**

UF: **PA**

Telefone: **(99) 3901432**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, Nº/S/N BAIRRO CENTRO CEP 66800-000**

Município: **BREVES**

Email: **contratos.hrm@indsh.org.br**

UF: **PA**

Telefone: **(91) 3660-3700**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA PRESTADOS NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ, REF AO MÊS 05/2025.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO: 39.000,00

IR (1,5%): 585,00

PCC (4,65%): 1.813,50

ISS (3%): 1.950,00

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA	1	39.000,00	39.000,00

ANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

IR: R\$ 1.813,50
PCC: R\$ 585,00
ISS: R\$ 1.950,00
Valor Total: R\$ 39.651,50

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: _____

Assinatura: _____

Data: 29/5/25

PIS (0,6500%): R\$ 253,60	COFINS (3,0000%): R\$ 1.170,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 585,00	CSLL (1,0000%): R\$ 390,00
------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 39.000,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 39.000,00	Alíquota: 3,00 %	Valor do ISS: R\$ 1.170,00
---------------------------------------	-----------------------------------	---------------------	-------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **05/2025**

Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**

Tributação: **Tributável**

Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**

Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**

Atividade: **865000400 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA**

Serviço: **0408 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.**

Obrigação Tributária: **Normal**

Rafaela C. Valente
Ger. Assistência IRPM
COREN-PA 338374



PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES

NOTA GUARARAPES - NFS-e

Nº da Nota

000019720

Nº de Substituição

Data e Hora de Emissão

29/05/2025 às 15:50:04

Competência

MAI/2025

Código de Verificação

UNFEC0963

Data Prestação de Serviço

29/05/2025

Nota Fiscal Originada do RPS - 000019534 Série - 2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: 03.480.539/0001-83

Razão Social: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

Endereço: RUA SILVIA FERREIRA, 01, 54400-220, PIEDADE

Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES

Telefone:

Inscrição Municipal: 986.704-0

UF: PERNAMBUCO

E-mail: NFE@TECSAUDE.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH

CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, SN, 65800000, CENTRO

Município: BREVES

Telefone: (91) 3783-2818

Inscrição Municipal:

UF: PA

E-mail: fiscal.hnm@indsh.org.br

SERVIÇOS

17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	REFERENTE FORNECIMENTO DE MÃO DE OBRA ESPECIALIZADA EM ENGENHARIA CLÍNICA REF: MAR/2025 Total de impostos aproximados: R\$ 3.464,00	1,00	16.000,00	16.000,00
Valor Líquido Nota (R\$): 12.436,00				VALOR TOTAL DA NFS-e R\$: 16.000,00
Impostos (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outros Impostos (R\$)
0,00	16.000,00	5,00	800,00	0,00
INSS (R\$)	PIFJ (R\$)	CEL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
1.760,00	160,00	160,00	460,00	104,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

ISS retido na fonte:

Local da Prestação de Serviço: BREVES

Folha:

Natureza da Operação: Tributação Fora do Município

Informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1º da Lei Federal nº 12.741/2012.



CHAVE DE ACESSO

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 29/05/2025

LIDO DO
ENCARGADOEdilberto Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

medição: 001096 Pedido: 010627

Número da Nota
00000727

Data e Hora da Emissão
30/05/2025 09:35:17

Código de Verificação

81DC9A2735EC12444DA300135047E7D



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA**
CPF / CNPJ: **24.271.119/0001-67** Inscrição: **2670122**
Endereço: **AVENIDA SERZEDELO CORREIA Nº 805 SALA: 4 E 5 BAIRRO BATISTA CAMPOS**
Município: **BELEM** UF: **PA**
Email: **financeiro@dgsonline.com.br** Telefone: **(91) 3115-3598**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO, Nº 1286 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000**
Município: **BREVES** UF: **PA**
Email: **contratos_inim@indsh.org.br** Telefone: **(91) 3783-2140**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ, REFERENTE AO PERÍODO: 28/04/2025 A 25/05/2025.
DADOS PARA PAGAMENTO:
DIAGNOGEST DIAGNOSTICO E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA
BANCO: BRADESCO
AG: 2393
C/C: 0147310-7
VALOR DO CONTRATO R\$ 161.681,41
DESCONTO DA AG TRANSFUSIONAL: R\$ 2.389,51
BASE PARA RETENÇÃO: 11% INSS - R\$ 60.640,71

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS	1	161.681,41	161.681,41

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 30/5/25

Elizabeth Correa
Supervisora de Atendimento
Hospital Regional Público do Marajó

PIS (0,6500%):
R\$ 1.050,93

COFINS (3,0000%):
R\$ 4.850,44

INSS (11,0000%):
R\$ 8.892,48

IR (1,5000%):
R\$ 2.425,22

CSLL (1,0000%):
R\$ 1.616,81

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 161.681,41

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 161.681,41	3,00 %	R\$ 4.850,44

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 864020200 - LABORATORIOS CLINICOS
Serviço: 0420 - COLETA DE SANGUE, LEITE, TECIDOS, SEMEN, ORGAOS E MATERIAIS BIOLOGICOS DE QUALQUER ESPECIE
Obrigação Tributária: Normal

ISS: R\$ 8.892,48
PIS: R\$ 7.518,18
IR: R\$ 2.425,22
INSS: R\$ 8.084,07
Valor Total: R\$ 134.761,46

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

medição: 003095

Pedido: 016616



PM DE RIO MARIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO MARIA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota

14925

Data e Hora de Emissão

30/05/2025 08:32:32

Código de Verificação

SV9E9IZ6Q

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Natane Dival*

Data: 30/05/25

PRESTADOR DE SERVIÇOS

R E R EMPREENDIMENTOS E SERVICOS LTDA
RUA 24, S/N CHACARA RAI DE SOL - JARDIM MARINGA
Rio Maria/PA - CEP: 68.530-000

CNPJ: 01.195.098/0001-42 - Inscrição Municipal: 000002967



TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 23.453.832/0004-12

Endereço: AV RIO BRANCO

Cidade: Breves

Estado: PA

CEP: 68.890-000

Razão Social/Nome: INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Número: 0

Complemento:

Bairro: CENTRO

Edinho B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSICAO FINAL DE RSS (RESIDUOS DE
SAUDE).

QUANTIDADE COLETADA: 2324.17 KG

COLETAS REFERENTES A 05/2025

VENCIMENTO: 20/06/2025

DADOS BANCARIOS

BANCO SICREDI No 748 AG: 0804 C/C 34901-0

Código Serviço: 0000070000009

Subitem da lista de serviços: 07.09

Cód/Município de incidência do ISSQN: 1506161 / Rio Maria/PA

Cód/Local da prestação: 1501808 / Breves/PA

Natureza da Operação: Exigibilidade ISS: 1 - Exigível

Valor Total	R\$ 972,67
IR	R\$ 209,17
ISS	R\$ 1.045,88
Valor Líquido	R\$ 18.689,82

Retenção de Cofins	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS
R\$ 627,53	R\$ 209,17		R\$ 209,17	R\$ 135,96
Descontos	Valor Serviço	Base de Cálculo	Alíquota	Valor ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 20.917,53	R\$ 20.917,53	5,0000%	R\$ 1.045,88
VALOR TOTAL DA NOTA				R\$ 18.689,82

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e substitui o RPS nº 3286 emitido em 30/05/2025

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Consulta NFS-e: <http://168.181.174.10:9080/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica gerada pela API Focus NFe: <https://focusnfe.com.br>



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000003
Data e Hora de Emissão
21/05/2025 19:53:16
Código de Verificação
9CMYF3ZOU
Data da prestação do serviço
21/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: J SALLES CONSTRUÇOES, COMERCIO & SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.380.625/0001-63
Telefone: (01) 99208-8752
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: RUA BENJAMIM CONSTANT, N° 1733 - BAIRRO RIACHO DOCE - CEP: 66800-000
Inscrição Municipal: 2025731
E-mail: eloscontabilidade2022@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (01) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 66800-000
E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

07 (sete) TAMPÕES PARA AR CONDICIONADO, VALOR UND R\$ 99,00

DADOS BANCÁRIOS:
AGÊNCIA: 0001
C/C: 238531098-2
BANCO: 260
NUBANK

LANÇ
Setor: 1
26.05.25

ISS:	
ICMS:	
IR:	
ISS: R\$ 34,65	
Valor Líquido: R\$ 658,35	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 693,00

CNAE: 4330-4/03

Obras de acabamento em gesso e estuque

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 658,35	Base Cálculo R\$ 693,00	Alíquota (%) 5,00	Valor do ISS R\$ 34,65

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional. Não.

Serviço: 07.05 - Reparação, conservação e reforma de edifícios, estradas, pontes, portos e congêneros (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador dos serviços, fora do local da prestação dos serviços, que fica sujeito ao ICMS).

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local da Incidência do ISS: BREVES - PA.
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

NFS:
Nº Nota Fiscal substituída:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000113
Data e Hora de Emissão
31/05/2025 15:52:28
Código de Verificação
QQCZS13UO
Data da prestação do serviço
31/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: LEÃO DE OLIVEIRA EIRELI

CPF/CNPJ: 04.875.415/0001-60

Telefone: (91) 98349-6815

Município: BREVES - PA / BRASIL

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 235 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

Inscrição Municipal: 2022011

E-mail: fcc3@bof.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 3783-2127

Município: BREVES - PA/BRASIL

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

E-mail: contabilidade.hm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A HOSPEDAGEM DO SR
FAGNER ARAÚJO
PERÍODO DE 29/05/2025 A 31/05/2025
03 DIÁRIAS
VALOR UNITÁRIO: 170,00
VALOR TOTAL: 510,00

ANÇADO
Seal Financeiro
SL 05-15

Valor Unitário	R\$ 170,00
Valor Total	R\$ 510,00

Renata Andrade
Administrativo - Diretoria
Hospital Regional P. do Marajó

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 510,00

CNAE: 5510-8/01
Hotéis

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	Vi. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	Vi. Líquido R\$ 499,80	Base Cálculo R\$ 510,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS R\$ 10,20

Esta NFS-e foi emitida em respeito às Leis nº 91/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local de Incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR
Exigibilidade: Exigível

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis, apart-service condominiais, flat, apart-hotéis, hotéis residência, residence-service, suite service, hotelaria marítima, motéis, pousadas e congêneres; ocupação por temporada com fornecimento de serviço (o valor da alimentação e gorjeta, quando incluído no preço da diária, fica sujeito ao imposto Sobre Serviços).

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

Nº:

Nº Nota Fiscal substituída:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000007
Data e Hora de Emissão
20/05/2025 14:50:28
Código de Verificação
P11FA74C8
Data da prestação do serviço
20/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: F. F. DOS S. SANCHES - ME

CPF/CNPJ: 24.207.941/0001-69

Telefone: (91) 99233-6688

Município: BREVES - PA / BRASIL

Endereço: RUA JOSE RODRIGUES DA FONSECA, N° 2632 - BAIRRO CIDADE NOVA - CEP: 68800-000

Inscrição Municipal: 2024044

E-mail: contabilize.pa@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 3783-2127

Município: BREVES - PA

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1286 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000

E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE IMPRESSORAS, RECARGA DE TONER MANUT. REFERENTE AO MÊS 05/2025 - 01/05/2025 À 30/05/2025 = R\$ 9.546,00
OBS: FORAM SOLICITADAS 1.900 PAGINAS DE PAPEL FOTOGRÁFICO, CONFORME RELATÓRIO DESSE PERÍODO.

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AG 3194

C/C: 1866

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marajó
24/05/2025

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: / /

INSS: _____
PCC: _____
IR: _____
ISS: R\$ 477,30
Valor Líquido: R\$ 9.068,70

LANÇADO
Setor Financeiro
26.05.25

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.546,00

CNAE: 4751-2/02

Recarga de cartuchos para equipamentos de informática

PIS (0%)	COFINS (0%)	INSS (0%)	IR (0%)	CSLL (0%)	Outras Ded.	VI. Crédito
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto Incondicionado	Desc. Cond.	VI. Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.068,70	R\$ 9.546,00	5,00	R\$ 477,30

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.

Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não

Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam a

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local da Incidência do ISS: BREVES - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR

Exigibilidade: Exigível

Intermediário:

Município:

Insc. Municipal:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000018
Data e Hora de Emissão
06/05/2025 17:28:50
Código de Verificação
J3PDZKRR0
Data de prestação do serviço
06/05/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Razão Social: CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SAUDE VIDA LTDA
CPF/CNPJ: 18.596.477/0001-47
Telefone: (91) 9165-0188
Município: BREVES - PA / BRASIL
Endereço: TRAVESSA TV. TANCREDO NEVES,, N° 490 - BAIRRO SANTA CRUZ - CEP: 68800-000
Inscrição Municipal: 2024288
E-mail: saudevida.breves@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12
Telefone: (91) 3783-2127
Município: BREVES - PA/BRASIL
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, N° 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000
E-mail: juscleiy.hrpm@indshsaude.org.br



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE TOMOGRAFIA REFERENTE AO PERÍODO DE 18/04/2025 A 30/04/2025.
FATURADO PARA O DIA 10/05

LANÇADO
Setor Financeiro
07-05-25

INSS:	
PCC:	
IR:	
ISS:	R\$ 165,20
Valor Líquido:	R\$ 8.094,80

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.260,00

CNAE: 8640-2/04

Serviços de tomografia

PIS (0%) R\$ 0,00	COFINS (0%) R\$ 0,00	INSS (0%) R\$ 0,00	IR (0%) R\$ 0,00	CSLL (0%) R\$ 0,00	Outras Ded. R\$ 0,00	VI. Crédito R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desc. Cond. R\$ 0,00	VI. Líquido R\$ 8.094,80	Base Cálculo R\$ 8.260,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS R\$ 165,20

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2019-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim

Serviço: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletrocardiograma, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL

Local da Incidência do ISS: BREVES - PA

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO TOMADOR

Exigibilidade: Exigível

Intermediário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH Insc. Municipal: 2023111
Município: BREVES - PA

NBS:
N° Nota Fiscal substituída:



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000166

Data e Hora da Emissão
27/05/2025 17:39:24

Código de Verificação

130E49A289L3ED8D8SC9E5148E1CC54



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **ALIAMEDIC LTDA**

CPF / CNPJ: **36.855.615/0001-47**

Endereço: **AV DOS HOLANDESES, SALA:218;EDIF: TECH OFFICE;; 6 - BAIRRO PONTA D AREIA - CEP: 66077367**

Município: **SÃO LUÍS**

UF: **MA**

Email: **willis_mateiros@hotmail.com**

Inscrição Municipal: **96264000**
Telefone: **(98) 8883888**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**

Endereço: **AV AVENIDA RIO BRANCO, S/N - BAIRRO CENTRO - CEP: 66000000**

Município: **BREVES**

UF: **PA**

Email:

Inscrição Municipal:
Telefone: **(91) 37832140**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA, RAY-X, TOMOGRAFIA E RADIOSCÓPIA, NO PERÍODO DE 01/04/2025 A 31/05/2025

Tipo do item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
TRIBUTÁVEL			
SERVIÇO	1	35.750,00	35.750,00
LANÇADO Setor Financeiro 30.05.25			
ISS: R\$ 1.662,38			
IR: R\$ 536,25			
INSS: R\$ 33.551,37			
Valor Líquido: R\$ 33.551,37			

PIS (0,6500%):
R\$ 232,38

COFINS (3,0000%):
R\$ 1.072,50

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 536,25

CSLL (1,0000%):
R\$ 357,50

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.750,00

Valor Total Composição:
R\$ 0,00

Valor Total Deduções:
R\$ 0,00

Base Cálculo:
R\$ 35.750,00

Alíquota:
5,00%

Valor ISS:
R\$ 1.787,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Local de Incidência Imposto:

Local de Prestação do

Recolhimento:

Atividade:

Serviço:

Estabelecimento do Prestador

BREVES / PA

PRÓPRIO

663050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

Tributação: **TRIBUTÁVEL**

Mês de

05/2025

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: **Nirlene Dias**

Data: **29/5/25**

Elizabeth Correa
Supervisora de Atendimento
Hospital Regional Público do Marajó

30/5/25



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

medição: 003083

Pedido: 016601

Número da Nota

00005203

Data e Hora da Emissão

29/05/2025 11:32:45

Código de Verificação

4D95.1B851.39AC.DCAB.F77E.63EC.E29A.1F28



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:

ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA

CPF / CNPJ:

01.305.292/0001-33

Endereço:

TRAVESSA ANGUSTURA Nº 3605 BAIRRO MARCO CEP 66093-041

Município:

BELEM

Email:

admfinan@acmad-pa.com.br

Inscrição

1358418

UF:

PA

Telefone:

(91) 3284-0077

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ:

23.463.830/0004-12

Endereço:

AV RIO BRANCO BAIRRO CENTRO Nº 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68000-000

Município:

BREVES

Email:

fiscal.inm@indsh.org.br

UF:

PA

Telefone:

(91) 3783-2818

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO E HEMODIÁLISE COM TÉCNICO RESIDENTE E ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS
COMP.: MAIO/2025

Tributável	Serviços	QTDs	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	25.922,04	25.922,04

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: *[Assinatura]*
Assinatura: *[Assinatura]*
Data: 29/5/25

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25.922,04

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 25.922,04	5,00 %	R\$ 1.296,10

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 331210300 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E
Serviço: 1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS,
Obrigação Tributária: Normal

medição: 001098

Pedido: 016686

SLTECH

Emitido em:
21/05/2025

DOCUMENTO DE FATURA

LANÇADO
Setor Financeiro
31.05.25

EMITENTE

Razão Social: Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda

Nome fantasia: SLTECH

CNPJ/CPF: 03.915.427/0001-08

Endereço: Rua Ingai, 156 - Conj 1404 - Vila Prudente, São Paulo - SP, 03132080

DESTINATÁRIO

Razão Social: INDSH Breves - Instituto Nac de Deserv Social e Humano Breves-PA

Nome Fantasia: INDSH Instituto Breves-PA

CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12

Endereço: Rua Av Rio Branco, s/n - Centro, Breves - PA, 68800000

Descrição

Contrato: Locação de Firewall

Quantidade

1

Valor

R\$ 500,00

DADOS DA FATURA

Data de Vencimento: 05/06/2025

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Numero Documento: 11329

Valor Total: R\$ 500,00

OBSERVAÇÕES

Observações:



20250517003915427000108

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

RPS Nº 1822 Série 2, emitido em 17/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS**SLTECH**

CPF/CNPJ: 03.915.427/0001-08

Nome/Razão Social: Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda

Endereço: Ingal 156, Conj 1404 - Vila Prudente - CEP: 03132-080

Município: São Paulo

Inscrição Municipal: 3.440.065-6

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 23.853.830/0004-12

Nome/Razão Social: INDSH Breves - Instituto Nac de Desenv Social e Humano Breves-PA

Endereço: Av Rio Branco s/n, - Centro - CEP: 68800-000

Município: Breves

Inscrição Municipal: ---

UF: PA

E-mail: contratos.hrm@indsh.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---

Nome/Razão Social: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato: Gestão da Infraestrutura de TI - Competência: 05/2025

Valor: R\$500,00

Data de Vencimento: 01/06/2025

Valor aproximado dos Tributos: 17,35 %, Fonte: IBPT

ANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 500,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço: 7498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores				
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 0,00	Alíquota (%) *	Valor do ISS (R\$) 0,00	Crédito (R\$) 0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1822 Série 2 emitido em 17/05/2025;

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 31/5/25

Chave de Acesso da NFS-e

1501808222253945900017200000000004925051518798214

Número da NFS-e

49 Competência da NFS-e

22/05/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e

22/05/2025 09:55:56

Número da DPS

49 Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

22/05/2025 09:55:56



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

22.639.459/0001-72

Inscrição Municipal

Telefone

(91) 9172-3964

Nome / Nome Empresarial

22.639.459 EDSON PEREIRA MIRANDA

E-mail

SOCONTABEIS@HOTMAIL.COM

Endereço

VER. RAIMUNDO NEVES, 1647, CASTANHEIRA

Município

Breves - PA

CEP

68800-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal

Telefone

Nome / Nome Empresarial

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail

Endereço

RIO BRANCO, S/N, CENTRO

Município

Breves - PA

CEP

68800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos...

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação

Breves - PA

País da Prestação

Descrição do Serviço

DESMONTAGEM E REBOBINAMENTO DO MOTOR ELÉTRICO, TROCA DE ROLAMENTOS, MONTAGEM E TESTE DE FUNCIONAMENTO

MOTOR DA SELF

MARCA : WEG

MODELO : 112

CV : 7.5

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

Tipo de Imunidade

Valor do Serviço

R\$ 2.000,00

BC ISSQN

País Resultado da Prestação do Serviço

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Desconto Incondicionado

Alíquota Aplicada

Município de Incidência do ISSQN

Breves - PA

Número Processo Suspensão

Total Deduções/Reduções

Retenção do ISSQN

Não Retido

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

Cálculo do BM

ISSQN Apurado

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 2.000,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP, CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 2.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ANÇADO

Valor Financeiro

30.05.25

Edilson Branco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Maranhão

Restante: R\$ 1000,00 - 21/06



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00000387

Data e Hora de Emissão

20/05/2025 16:20:04

Código de Verificação

18BF-2VAS

CPF/CNPJ: 08.530.725/0001-01

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS

Inscrição Municipal: 3.587.628-2

Endereço: VD DONA PAULINA 00034, APTO 66 - CENTRO - CEP: 01501-020

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INDSH BREVES - INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO BREVES-PA

CPF/CNPJ: 23.453.930/0004-12

Endereço: RUA Av Rio Branco s/n, --- Centro - CEP: 68800-000

Município: Breves

Inscrição Municipal: ---

UF: PA E-mail: camila.ortencio@sitech.com.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---

Nome/Razão Social: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Termo Aditivo nº 3 - referente ao serviço de 292 cálculos judiciais aos autos do processo nº 0000351-89.2020.5.00.0012 que o SINTHOSP promove em face do contratante.

Vencimento: 29.05.2025:

Parcela 5/20,

Bradesco

Ag. 6895

Conta corrente 86.559-1

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data:

LANÇADO
 Setor Financeiro
 23.05.25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.380,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
Código do Serviço				
03220 - Advocacia				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00				0,00
Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Clta		Valor Aproximado dos Tributos / Funtar	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respeito na Lei nº 14.007/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00008878
Data e Hora da Emissão
13/05/2025 09:55:55
Código de Verificação



PROD: 8619, NCOO: AA27, EMBR: 3817, CTRB: 0040

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA**
CPF / CNPJ: **34.597.965/0013-23**
Endereço: **RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº SN KM 12 PARTE BAIRRO GOL PINHEIRO**
Município: **BELEM**
Email: **especialista_fiscal_campo@linda.com**
Inscrição: **1036202**
UF: **PA**
Telefone: **(32) 117253**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**
Endereço: **AVENIDA RIO BRANCO BAIRRO CENTRO CEP 06260-000**
Município: **BREVES**
Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br**
UF: **PA**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REQ 4956407 LOTE - CENTRO 3236
EP 10040885 - ITEM 80001307 ASS TEC PREVENTIVA BASICA
COND FGTO DC20 - 026 DIAS DATA LIQUIDA
REF MA/02025

Tributável	Serviços	QTD	Val. Unif. (R\$)	Val. Total
SIM	ASS TEC PREVENTIVA BASICA	1	1.304,31	1.304,31

LANÇADO
Setor Financeiro
31.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Martine Dias*
Data: *31/05/25*

Edilto B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P. do Marajó

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.304,31

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.304,31	Alíquota: 5,00 %	Valor do ISS: R\$ 65,22
--	---	----------------------------	-----------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: **05/2025**
Mun. de Prest. do Serviço: **BREVES / PA**
Tributação: **Tributável**
Mun. de Incid. do Imposto: **BELEM / PA**
Recolhimento: **ISS a recolher pelo Prestador**
Atividade: **331980000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO**
Serviço: **4122 - ASSISTENCIA TECNICA**
Obrigação Tributária: **Normal**

medição: 001500

Pedido: 016692



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00008877

Data e Hora da Emissão

13/05/2025 09:54:14

Código de Verificação

0174.0847.82F2.3414.00C8.8391.36DA.1034



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA

CPF / CNPJ: 34.597.955/0013-23

Inscrição 1036202

Endereço: RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº SN KM 12 PARTE BAIRRO COL PINHEIRO

Município: BELEM

UF: PA

Email: especialista_fiscal_campo@linda.com

Telefone: (32) 117253

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO BAIRRO CENTRO CEP 06880-000

Município: BREVES

UF: PA

Email: financeiro.hm@indsh.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REQ 4850407 LOTE - CENTRO 2236
BP 10045686 - ITEM 05001307 ASS TEC PREVENTIVA BASICA
COND PGTO D028 - 028 DIAS DATA LIQUIDA
REF MAIO/2025

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ASS TEC PREVENTIVA BASICA	1	1.304,31	1.304,31
LANÇADO Setor Financeiro 31.05.25 Edmar B. Franco Coord. Administrativo Hospital Regional P do Marajó		HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado. Gestor: Assinatura: Data: 31.05.25		

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.304,31

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 1.304,31	5,00 %	R\$ 65,22

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: Tributável
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 331980000 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO
Serviço: 1402 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
Obrigação Tributária: Normal

medição: 001080

Pedido: 016596

Unidade: **PA**
 Endereço: **RUA AUGUSTO MONTENEGRO S/N**
 Bairro: **COL PINHEIRO**
 Cidade: **BELEM** Uf: **PA**
 CEP: **66820-000** Fone **91 3211 7268**

CNPJ: **34.597.955/0013-23** Data Emissão: **12.05.2025**
 Inscrição Estadual: **151450706**

Destinatário

Nome Razão Social		CNPJ/CPF
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO		23.453.830/0004-12
Endereço	Bairro	CEP
AVENIDA RIO BRANCO 1265	CENTRO	66800-000
Município	FONE/FAK	UF
BREVES	9137832140	PA
		Inscrição Estadual

Dados do Documento

Moeda

BRL

Código	Descrição	Qtde	Un.	Vlr Unit.	Vlr Total
85000555	Locação Recipiente Criog 02	1	CDA	2203,0400	2.203,04
85000555	Locação Recipiente Criog 02	1	CDA	1855,3500	1.855,35

Valor Total da Nota: **4.058,39**

HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: **29.05.2025**

Edna B. Franco
 Coordenadora Administrativa
 Hospital Regional P do Marajo

LANÇADO
 Setor Financeiro
30.05.25

- SE VOCÊ NÃO RECEBER TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.: FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DE EQUIPAMENTO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTATE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO. E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência Anterior

Cond. Pagto: **0028** 028 Dias Data Líquida: **Vencimento** 09.06.2025
 Centro: **2236**
 Tipo da CV: **SVLO** Motivo: **V15 - Locação mensal**
 Cliente Recabedor: **0010045888 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO - AVENIDA RIO BRANCO - 1266**

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CREDITOS EM LOCAÇÃO

Data

Assinatura

Nome Legível

Nota Débito

0097954701



pedido: 016531

Pág.: 1/2

NOTA DE DÉBITO 98084416

CNPJ	Data Emissão
34.597.955/0013-23	28/05/2025
Inscrição estadual	
151450706	

Unidade: 001079
Endereço: RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO
Bairro: TENONE
Cidade: BELEM
CEP: 66820-000

UF: PA

Fone: 91 3211-2268

LANGADO
Setor Financeiro
28.05.25

Destinatário			
Nome Razão Social	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN	CNPJ/CPF	23453830000412
Endereço	AVENIDA RIO BRANCO 1265	Bairro	CENTRO
Município	BREVES	UF	PA
Fone/Fax	9137832140	CEP	68800-000
		Inscrição Estadual	

Dados do Documento

Código	Descrição	Quantidade	Un.	Valor Unitário	Valor Total
85000555	Entrada de gás de gás U2	1	CDA	2.203,0400	2.203,04
85000555	Locação Recipiente Criação Q2	1	CDA	1.855,3500	1.855,35

Valor Total da Nota 4.058,39

SE VOCÊ NÃO RECEBER TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO, PELO PREÇO DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÃO DE MANUSEIO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC., SOLICITE AS MESMAS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.

LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTEÍDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência anterior:

Cond. Pagto: 0028 028 Dias Data Líquida
Contro: 2236
Tipo de QV: 2V10 Motivo: Y16 - Locação mensal
Cliente Receptor: 10045606 HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

Vencimento: 25/06/2025

BREVES - PA

Refaturamento NF 9772075

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 28/05/25



PREFEITURA MUNICIPAL DE
BELÉM / PA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: 1034

Série: 99

Emitido em: 27/05/2025

Número NFS-e
17017

Data e Hora de Emissão
27/05/2025 12:03:00

Código de Verificação
088ECC1D38E1BE339FEEDEE5
613FADA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 04.376.851/0001-94 Inscrição Municipal: 0647793 Inscrição Estadual: 151038902
Nome/Razão Social: SUPERDREAM SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA
Endereço: RUA R HENRIQUE GURJAO 283, REDUTO
Município: BELÉM UF: PA CEP: 66053-360
Fone: (91) 3254-2024 E-mail: BELEM@SUPERDREAM.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF: 23.453.830/0004-12 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
Endereço: RIO BRANCO S/Nº ---
Município: BREVES UF: PA CEP: 66800-000 PAÍS: Brasil
Fone: (91) 3763-2618 E-mail: financeiro.inm@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS R\$ 3.680,00

SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS 05/2025

DADOS BANCÁRIOS
BANCO DO BRASIL AG: 3850-1 / CC: 58.993-3
PIX CNPJ: 04.376.851/0001-94

DOCUMENTOS DE COBRANÇA
VALOR DOC VENCIMENTO
R\$ 3.680,00 20/06/2025

CONFORME A LEI 12.741/12 - VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: FEDERAL R\$ 0,00, ESTADUAL R\$ 0,00, MUNICIPAL R\$ 0,00 FONTE IBPT

VALOR TOTAL DA NFS-e = R\$ 3.680,00

RETENÇÕES FEDERAIS

Valor	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	PIS R\$ 0,00	Ret. Federais R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-------	------------------	------------------	------------------	--------------------	-----------------	---------------------------	------------------------------

Atividade: 0713 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base do Cálculo	Aliq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Líquido	ISS Retido	Trib. Aprox.
R\$ 3.680,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.680,00	5,0000	R\$ 184,00	R\$ 0,00	R\$ 3.680,00	NÃO	R\$0,00

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Competência: 27/05/2025
ISS Retido: NÃO
Opção Simplificada: SIM
Incentivador Cultural: SIM
Regime Especial de Tributação:
Natureza da Operação: T - Tributação no município
Local de Prestação: BREVES / PA
Município de Incidência: BELÉM / PA

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida através do RPS N° 1034 série 99, emitido em 27/05/25.
- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo tomador dos serviços.
- A autenticidade desta nota poderá ser verificada no site, com utilização do código de verificação.

LANÇADO
Setor Financeiro
3005.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Nurkene Dias*

Data: 28/5/25

Bárito B. Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

medicção: 001075

Pedido: 016466

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

RPS Nº 340 Série NFSE, emitido em 27/05/2025

20250527000210816000165

Número da Nota

00069255

Data e Hora de Emissão

27/05/2025 15:24:02

Código de Verificação

BHCP-YBUP**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 00.210.918/0001-65

Inscrição Municipal: 2.610.822-4

Nome/Razão Social: INSTITUTO QUALISA DE GESTAO LTDA

Endereço: R NELSON GAMA DE OLIVEIRA 311, ANDAR 10 - MORUMBI - CEP: 06734-160

Município: São Paulo

UF: SP

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

CPF/CNPJ: 23.463.830/0004-12

Inscrição Municipal: —

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO S/N - CENTRO - CEP: 68200-000

Município: Breves

UF: PA

E-mail: financeiro.hrm@indsh.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: —

Nome/Razão Social: —

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A MANUTENCAO ONA.

Contrato N. HRPM.012.2024 - Parcela 005/024 - Vencido: 06/06/2025

Valor Líquido R\$ 2.048,62

LANÇADO
Setor Financeiro
01.05.25

INSS:	
PCC:	R\$ 101,51
IR:	R\$ 32,74
ISS:	
Valor Líquido:	R\$ 2.048,62

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJO

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.Gestor: **Marcello Ferreira**
Diretor Técnico - HRPM / INDSH

Assinatura: CRM-PA 15310

Data: 28/5/25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.182,87

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	32,74	21,83	66,49	14,19

Código do Serviço

03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.182,87	5,00%	109,14	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
				R\$ 384,11 (16,69%) / IEPT/empre

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 340 Série NFSE, emitido em 27/05/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025.

medicao: 001072

Pedido: 036451



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 4096
Data de Emissão 15/05/2025
Data e Hora da Competência 15/05/2025 às 10:40:13
Código de Verificação 0000-0000-2626



CNPJ	29.582.037/0001-57	Cód. Mobiliário	88462	Insc. Mun.	88462
Nome	SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA	RG/E	ISENTA	Número	2121
Logradouro	AVENIDA-BRASILIA	CEP	15018-000	UF	SP
Bairro	NOVA YORKUE				
Município	ARAÇATUBA				
Situação	Não Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3304-0801				
E-Mail's	CONTATO@SISTEMASALUTEM.COM.BR				

Autenticação



CPF/CNPJ	23.453.830/0004-12
Inscrição Mun.	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS
E-mail	financieiro.inds@inds.org.br
Inf. Comp.	
Logradouro	RUA - AVENIDA RIO BRANCO
Bairro	CENTRO
Município	BREVES
Complemento	

RG/E
Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 1298
CEP 68900-000
UF PA
País BRASIL

Data e Hora	15/05/2025 às 10:41:25	Lote	754467487
Número do RPS	0000-0000-2626	Sequência	2626

10	MANUTENCAO E SUPORTE EM SISTEMA	10.900,0000	1,00	0,00	0,00	10.900,00
Valor Total dos Serviços - R\$10.900,00						

PROPOSTA Nº 132, LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJÓ - Av. Rio Branco 1298, Breves, PA, 68900-000 | Banco Sicredi | Agência: 3021 | Conta Corrente: 11.479-0 | CHAVE PIX - 29.582.037/0001-57 | Ref. Abr/2025 - Vencido: 30/05/2025

PIS (R\$)	COPINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
70,85	327,00		163,50	109,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IFI (R\$)	ICMS (R\$)			

Atividade	8209100-SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	Dedução de Materiais/Equipamentos	Não	Responsável pelo imposto	Prestador dos Serviços
Operação	Operação	Local do Serviço	Dentro do Município	Vir. Total Retido (R\$)	Vir. do ISS (R\$)
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Vir. Total das Deduções (R\$)	0,00	670,35	438,00
Situação da Nota Fiscal	Normal				
Aliquota (%)	4,0000	Base de Cálculo (R\$)	10.900,00		

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 4096 emitida em 15/05/2025 às 10:40:13 - Cód Verif 0000-0000-2626
 Condições de Pagamento: Vencimento: 30/05/2025 Valor Total R\$ 10.900,00 Valor Líquido R\$ 10.229,65
 Ass: _____ em _____
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Wendel R. ...
24/05/2025

ANCAD
Setor Financeiro
28.05.25

ISS: 438,00
PCC: R\$ 506,85
IR: R\$ 163,50
ISS: 438,00

Chave de Acesso da NFS-e
15018082216949593000177000000000002325055025281158

Número da NFS-e
23

Competência da NFS-e
20/05/2025

Data e Hora de emissão da NFS-e
20/05/2025 11:32:03

Número da DPS
6

Série da DPS
50001

Data e Hora de emissão da DPS
20/05/2025 11:32:03



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pelo leitor 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
16.949.593/0001-77

Inscrição Municipal

Telefone
(91) 9174-8504

Nome / Nome Empresarial
16.949.593 ERINALDO ANGELO DA SILVA

E-mail
WF.AMARAL@BOL.COM.BR

Endereço
JARDIM, 85, CENTRO

Município
Breves - PA

CEP
68800-000

Simplex Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal

Telefone

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
INDSH

E-mail
FISCAL.HRM@INDSH.ORG.BR

Endereço
R/O BRANCO, S/N, CENTRO

Município
Breves - PA

CEP
68800-000

SERVIÇO PRESTADO

INTERMEDIARIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

Código da Tributação Nacional
16.02.01 - Outros serviços de
transporte de natureza municipal.

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação
Breves - PA

País da Prestação

Descrição do Serviço
Serviço de transporte para passageiros e cargas de pequeno porte.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Município de Incidência do ISSQN
Breves - PA

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

Benefício Municipal

Valor do Serviço
R\$ 5.380,00

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 5.380,00

Desconto Condicionado
R\$

Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 5.380,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 104011600

LANÇADO
Setor Financeiro
29.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data:

Renata Andrade

Administrativo - Diretoria

Hospital Regional P. do Marajó

NFS-D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL



Consulte autenticidade via QR Code.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota

202500000000023

Data e Hora

20/05/2025 15:42:14

Código de Verificação

1aba30888

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: J DO S DE SOUZA DIAS SERVICOS

CPF/CNPJ: 34.740.422/0001-15 Domicílio Tributário Digital: wilton.contabef1@gmail.com

Município: ANANINDEUA UF: PA Inscrição Municipal: 72790

Endereço: Conjunto Geraldo Palmeira, Quadra 32 ***** Nº 08A Bairro: Centro - CEP: 67040-360

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: HOSPITAL GERAL DE BREVES -INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12 E-mail: financeiro.hrm@indsh.org.br

Município: BREVES UF: PA

Endereço: Avenida Av. Rio Branco Nº 1226 Bairro: Centro - CEP: 68800-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal referente a serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva do Grupo Gerador. 2.Manutenção preventiva e corretiva Chiller Saifs Fancoil

LANÇADO
Pelo Financeiro
28.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Destino:
Assinatura:
Data: 28/05/2025

Edite B. Franco
Coordenador Administrativo
Hospital Regional P do Marajó

VALOR DA NOTA: R\$ 8.000,00

CNAE: 3314-7/02

Manutenção e reparação de equipamentos hidráulicos e pneumáticos, exceto válvulas

PIS (0.0%) R\$ 0,00	COFINS (0.0%) R\$ 0,00	INSS (0.0%) R\$ 0,00	IR (0.0%) R\$ 0,00	CSLL (0.0%) R\$ 0,00
Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Base cálculo R\$ 8.000,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS R\$ 160,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 8.000,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/06/2025

Nota fiscal referente ao Mês: 05/2025

Regime de tributação: Simples Nacional

Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.

Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lubrificação, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Local da prestação do serviço: ANANINDEUA - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00019666

Data e Hora da Emissão

19/05/2025 16:46:08

Código de Verificação

191889FC-AA3C-CB59-455D-58A1-01BB-8308



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome / Razão Social: MULTIANÁLISES S/S LTDA

CPF / CNPJ: 03.936.701/0001-25

Endereço:

AVENIDA SERZEDELO CORREA Nº 370 SALAS 601,603 E 604 BAIRRO BATISTA

Município:

BELEM

Email:

multianalises@multianalises.com.br

Inscrição

1523578

UF:

PA

Telefone:

(91) 3224-8848

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço:

AVENIDA RIO BRANCO, NºS/N BAIRRO CENTRO CEP 68800-000

Município:

BREVES

Email:

financeiro.hrm@indsh.org.br

UF:

PA

Telefone:

(91) 3660-3700

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PAGAMENTO ATRAVÉS DE DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE BANCO DO BRASIL AG. 1686-1 CC. 7686-4, CHAVE PIX: 03.936.701/0001-25
MULTIANÁLISES S/S LTDA

COND. PAGAMENTO 30 DDL ATÉ 19/06/2025
ANÁLISES ABRIL 2025

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ANÁLISES ÁGUA MICROBIOLÓGICA MENAIS ABRIL 2025 OS 3115	1	930,00	930,00

MISS: _____

PCC: R\$ 43,25

IR: R\$ 13,95

ISS: _____

Valor Líquido: R\$ 872,80

LANÇADO
Setor Financeiro
28.05.25

PIS (0,6500%):
R\$ 6,05

COFINS (3,0000%):
R\$ 27,90

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 13,95

CSLL (1,0000%):
R\$ 9,30

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 930,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R\$ 0,00	R\$ 930,00	5,00 %	R\$ 46,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025

Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA

Tributação: Tributável

Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA

Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador

Atividade: 712010000 - TESTES E ANÁLISES TÉCNICAS

Serviço: 1709 - PERÍCIAS, LAUDOS, EXAMES TÉCNICOS E ANÁLISES TÉCNICAS

Obrigações Tributárias: Normal

[Assinatura]
Márcio José de Oliveira
COREIA-PA 185.606-65
23/05/25

medicão: 02043

Pedido: 036011



Nota de Débito

Número

201

Data de Emissão: 05/05/20

Hora: 15:59:44

Pág.: 1

Razão Social: DIXMEDICAL PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

CNPJ: 19.001.659/0001-90

IE: 142870495110

IM:

Endereço: R JOSE RAMON URTIZA

308 CJ 02

Cidade: São Paulo

Estado: São Paulo

CEP: 05717-270

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Nome Fantasia: HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

Endereço: Av. Rio Branco, S/N

Cidade: Breves

Estado: Pará

CEP: 68800-000

CNPJ: 23.453.830/0004-12

IE: ISENTO

ALUGUEL DOS PRODUTOS ABAIXO:

Item	Produto	Qtd	Valor Unitário	Valor Total
1	1704 - COMN AX-400-EQUIPAMENTO DE ANESTESIA	1	5.990,000000	5.990,00

LANÇADO
Setor Financeiro
16/05/25

Total dos Produtos:

5.990,00

Total Nota:

5.990,00

Condição de Pagamento: 01X (20 DDF)

Parcela 1 - R\$ 5.990,00 - Vencimento 25/05/2025

Forma de Pagamento: Depósito Bancário

ORÇ.:

REFERENTE 8ª MENSALIDADE DO ADITIVO DE LOCAÇÃO (PARCELA 08/ Indeterminado)

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO SANTANDER (033)

AG.: 3827

C/C: 13007399-0

FAVORECIDO: DIXMEDICAL PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA.

CNPJ: 19.001.659/0001-90

VENCIMENTO: 25.05.2025

Assinatura: [Assinatura]
Data: 12/05/25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: Nirlene Dias

Data: 12/05/25

Data de Impressão: 05/05/2025

Hora: 16:09:59



MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL

Secretaria Municipal de Fazenda
Coordenadoria da Fiscalização Tributária Av. Murilo Braga, nº 1887 - Centro - CEP:
77.500-000 - Porto Nacional/TO - Telefone (63) 3363-6000

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

13/05/2025 15:05:40

Período de Competência

05/2025

Município de Prestação do
Serviço

Porto Nacional - TO

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)

Exigibilidade do ISS

Exigível em Porto
Nacional

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

LAVSTERI MANUTENÇÃO DE MAQ. E EQUIPAMENTOS LTDA

Nome Fantasia

LAVSTERI MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

CPF/CNPJ

31.919.074/0001-50

Inscrição Municipal

2017829851

Inscrição Estadual

Simplex Nacional

Sim

Email

lavsterimp@gmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(63) 3214-3695

Endereço

LUZIMANGUES, S/N, CH VITORIA, LUZIMANGUES - CEP: 77502-000 - Porto Nacional - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ

23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

Endereço

AV RIO BRANCO, 1256 - CENTRO - CEP: 68800-000 - Breves - PA

Serviço Prestado

1402 - Assistência técnica. CNAB: 3314710

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos da lavanderia, CME e lactário do HEM Ref. 05/2025.

Dados Bancários:

Agência: 1867-8

Conta Corrente: 66162-7

Lavsteri Manutenção

Banco do Brasil

LANÇADO
Setor Financeiro
16.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 14.5.25

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COPINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

7.500,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

7.500,00

Valor Líquido (R\$)

7.500,00

Aliquota (%)

3,9800

Valor Total da Nota (R\$)

7.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simplex Nacional.

Trib. aprox. R\$ 1.008,75 Federal e R\$ 375,00 Municipal. Fonte: IBPT (8AFAC7)

Visualizado em: 13/05/2025 15:05:41

Para validação desta NFSe acesse: <http://portonacionalto.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 075 de 03 de fevereiro de 2015. Contribuintes MEI não sofrem retenção devido ao recolhimento fixo junto a RFB.

Validação Contratos

34.5.105

Valencia Luis



MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIRETORIA GERAL
DIRETORIA DE RECEITA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



NOTA BLU



Número da Nota Fiscal
160985

Série: E

Data Emissão: 07/05/2025

Certificação:
6153C9811

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Nome Fantasia: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
CNPJ/CPF: 01.960.338/0001-77 Insc. Municipal: 60193
Endereço: 2 DE SETEMBRO
Bairro: ITUPAVA NORTE
Município: BLUMENAU
E-mail: financeirophi@philips.com
País: BRASIL

Insc. Estadual:
Nº: 1944
Compl.: SALA 01
UF: SC CEP: 89062-004
Telefone: 4731444002

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH MARAJÓ
CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12 Insc. Municipal:
Endereço: RUA DR ASSIS
Bairro: CENTRO
Município: BREVES
E-mail: contratos.hrm@indsh.org.br
País: BRASIL

Insc. Estadual:
Nº: 0
Compl.:
UF: PA CEP: 68800-000
Telefone: (81) 3783-2140
Nº:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONSULTORIA E TREINAMENTO EM INFORMATICA TASY. / TREINAMENTOS PHILIPS REFERENTE AO MES 04/2025. - DATA VENCIMENTO: 27/05/25. - VALOR LIQUIDO
NOTA FISCAL: R\$ 238,37. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 48,33 (18,13%)

LANÇADO
Setor Financeiro
16.05.25

ISS: _____
PCC: R\$ 11,63
IR: _____
ISS: _____
Valor Líquido: R\$ 238,37

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Marlene Dias*

Data: 16/05/2025

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 250,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 250,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 5,00
PIS: R\$ 1,63	COFINS: R\$ 7,60	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 2,50	Outras Retenções: R\$ 0,00

Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 238,37

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 8.02 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacional, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 05/2025
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 6204000

Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC
Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Data Geração: 07/05/2025 17:03:58

Nº RPS: 160703
Série RPS: A

Observação:

Impressão em: 06/05/2025 às 11:13:26

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(em) de: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 160985

Certificação
6153C9811

medicão: 001048

Pedido: 036066



MUNICÍPIO DE BLUMENAU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
DIRETORIA GERAL

DIRETORIA DE RECEITA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal

160984

Série: E

Data Emissão: 07/05/2025

Certificação:
C65BDD9F1

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA

Nome Fantasia: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA

CNPJ/CPF: 01.860.338/0001-77

Insc. Municipal:

60193

Insc. Estadual:

Nº: 1944

Compl.: SALA 01

UF: SC CEP: 89052-004

Telefone: 4731444082

Endereço: 2 DE SETEMBRO

Bairro: ITUPAVA NORTE

Município: BLUMENAU

E-mail: financeiro@philips.com

País: BRASIL

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH MARAJÓ

CNPJ/CPF: 23.453.830/0004-12

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Nº: 0

Compl.:

UF: PA CEP: 68800-000

Telefone: (81) 3783-2140

NIC:

Endereço: RUA DR ASSIS

Bairro: CENTRO

Município: BREVES

E-mail: contratos.hnm@indsh.org.br

País: BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

LUT - ATUAL DO LICENC. DE USO DO SISTEMA TASY. / REFERENTE AO MES 05/2025 - REAJUSTE PELO INPC 11,08% - DATA VENCIMENTO: 01/06/25 - VALOR LÍQUIDO
NOTA FISCAL: R\$ 14588,14 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 2.612,90 (18,61%)

CC: R\$ 722,80
IR: R\$ 233,16
ISS:
Valor Líquido: R\$ 14.588,14

LANÇAD
Setor Financeiro
16.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Mirlene Dias*

Data: 12/05/25

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 15.544,10

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 15.544,10	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 310,88
PIS: R\$ 101,04	COFINS: R\$ 466,32	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 233,16	CSLL: R\$ 155,44	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado dos tributos R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 14.588,14

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

Atividade: 1.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 05/2025
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 6204000

Local do Recolhimento: BLUMENAU/SC
Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Data Geração: 07/05/2025 17:03:57
Nº RPS: 160702
Série RPS: A

Observações:

Impressão em: 08/05/2025 às 11:14:05

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 160984

Certificação
C65BDD9F1

medição: 001046

Pedido: 016064



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000157

Data e Hora da Emissão

24/04/2025 10:23:53

Código de Verificação

4A3A.C2C7.D09C.36A8.47D8.CFD1.6C48.C7B3

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome / Razão Social: MEIRELES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

CPF / CNPJ: 33.823.981/0001-26

Inscrição 3232422

Endereço: RUA BERNAL DO COUTO Nº 1229 CASA BAIRRO UMARIZAL CEP 66055-080

Município: BELEM

UF: PA

Email:

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Endereço: AV RIO BRANCO, 1266 BAIRRO CENTRO CEP 68800-000

Município: BREVES

UF: PA

Email:

Telefone: (91) 3783-2127

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NFS-e DE 04/25

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS	1	1.100,00	1.100,00

LANÇADO
Setor Financeiro
12.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura:
Data: 12.05.2025

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00INSS (0,0000%):
R\$ 0,00IR (0,0000%):
R\$ 0,00CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.100,00**

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 1.100,00

Alíquota:

Valor do ISS:

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 04/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BELEM / PA
Tributação: ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 691170100 - SERVICOS ADVOCATICIOS
Serviço: 1714 - ADVOCACIA
Obrigação Tributária: Simples Nacional

Jusciely Mashado
Diretora Executiva
HRRMINDSH

Validação Contratos
12.05.25
Juscelme Duarte

Chave de Acesso da NFS-e
1501808225376420600015400000000001625059749529360Número da NFS-e
16Competência da NFS-e
06/05/2025Data e Hora da emissão da NFS-e
06/05/2025 10:50:04Número da DPS
16Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
06/05/2025 10:50:04A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional de NFS-eEMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
53.764.206/0001-54

Inscrição Municipal

Telefone
(91) 9156-0027Nome / Nome Empresarial
53.764.206 GUSTAVO LOBO DAS NEVESE-mail
ABERTURA@MAISMEI.COM.BREndereço
INTERVENTOR MALCHER, 1565, AEROPORTOMunicípio
Breves - PACEP
68800-000Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal

Telefone

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
INDSH

E-mail

Endereço
RIO BRANCO, S/N, CENTROMunicípio
Breves - PACEP
68800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
16.02.01 - Outros serviços de
transporte de natureza municipal.

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação
Breves - PA

País da Prestação

Descrição do Serviço
TRANSPORTE DE MATERIAL DE EXPEDIENTE

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Município de Incidência do ISSQN
Breves - PARegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

Benefício Municipal

Valor do Serviço
R\$ 2.270,00

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 2.270,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 2.270,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO
Setor Financeiro
02.05.25

Raphael Lima Rodrigues

Cálculo de Tributos
Coord. Administrativo
Regional P. J.

Chave de Acesso da NFS-e
15014022218973478000163000000000001525055921885376

Número da NFS-e
15

Competência da NFS-e
27/05/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
27/05/2025 14:37:27

Número da DPS
15

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
27/05/2025 14:37:27



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
18.973.478/0001-63

Inscrição Municipal

Telefone
(91) 8127-1462

Nome / Nome Empresarial
18.973.478 RENATO SILVA

E-mail
REGIS.GINANASCIMENTO@GMAIL.COM

Endereço
1 DE JULHO, 19, PARQUE VERDE

Município
Belém - PA
CEP
66630-735

Simplex Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
23.453.830/0004-12

Inscrição Municipal

Telefone
(91) 3360-3700

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail
financeiro.hmue@indsh.org.br

Endereço
RIO BRANCO, S/N, CENTRO

Município
Breves - PA
CEP
88800-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
16.01.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário de p...

Código de Tributação Municipal

Local de Prestação
Belém - PA

País da Prestação

Descrição do Serviço
SERVIÇOS DE TRANSPORTE

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Município de Incidência do ISSQN
Belém - PA

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão de Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

Benefício Municipal

Valor do Serviço
R\$ 2.260,00

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

IC ISSQN

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 2.260,00

Desconto Condicionado
R\$

Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 2.260,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: *Renata Andrade*
Administrativo - Diretoria
Hospital Regional P. do Marajó

Data: 27.5.25

medição 00085

Pedido: 016603



Atendimento Comercial
Tel: (01) 3348-1439

E-mail:
contato@plentitudehospitalar.com.br

PLENITUDE ASSISTENCIA TECNICA LTDA
End.: Tv. We 27 N° 51 (Cidade Nova VII)
CEP.: 67133-185 Cidade Nova - Ananindeua - PA
CNPJ: 83.323.238/0001-85 INSC. EST.: 15.179.525-8

FATURA DE COBRANÇA DE LOCAÇÃO

NAT. DESTE DOCUMENTO: LOG. DE EQUIP. DE IMAGEM

DATA DE EMISSÃO: 28/05/2025

FATURA Nº	VALOR DA FATURA	PARCELAS	VENCIMENTO	Nº
Nº: 000531	R\$ 11.000,00			
DESCONTO DE:			ATÉ:	

USUÁRIO DA LOCAÇÃO

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			CNPJ/C.P.F. 23.453.830/0004-12
ENDEREÇO AV RIO BRANCO S/N			CEP: 68.800-000
Bairro CENTRO	UF PA	MUNICÍPIO Breves	INSC. ESTADUAL OU MUNICIPAL

VALOR POR EXTENSO
ONZE MIL REAIS

LANÇADO
Setor Financeiro
20.05.25

QUANT	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA DIGITALIZAÇÃO DE RAIOS REFERENTE AO MÊS DE MAIO/2025.	R\$ 11.000,00	R\$ 11.000,00
			VALOR TOTAL DA LOCAÇÃO R\$ 11.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

OBS: Emissão de Recibo/Fatura conf. Lei complementar nº 116 de 31/07/03. Presidência da República-PR publicado no DOU na pág.05 em 01/08/05. Dispõe sobre o imposto de serviços de Qualquer natureza. Variada a retenção de ISS Conf. Lei Complementar nº 116 de 31/07/03. Dispensa a emissão de nota fiscal. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp116.htm

Nº FATURA	VALOR	Recabi (emos) de Plentitude Assistência Técnica Ltda, a locação constante neste documento.	
		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Nº: 000531	R\$ 11.000,00		

[Assinatura]
Beth Correa
Supervisora de Atendimento
Hospital Regional Público do Marajó
30/5/25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *[Assinatura]*
Data: 29 / 5 / 25

RECEBEMOS DE Belem Norte Navegacao Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 28/05/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R\$ 7.800,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

27/06

NF-e

Nº 000.000.575

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Belem Norte Navegacao Ltda

Avenida Bernardo Sayao, 2000 - Juntas - CEP:66030-120 - Belem - PA
TEL: (91)3272-1423
contabilidade@grupobomjesus.cmp.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.575 fl. 1 / 1

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

1525 0524 2300 8200 0129 5500 1000 0005 7517 6083 5905

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Outra saída de mercadoria ou prestação de serviço

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155158449

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

24.230.082/0001-29

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215250026206274 28/05/2025 09:45:10

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO

CNPJ / CPF

23.453.830/0004-12

DATA DA EMISSÃO

28/05/2025

ENDEREÇO

AV RIO BRANCO, 1266

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

06880-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

28/05/2025

MUNICÍPIO

Breves

FONE / FAX

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:50:00

DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR	DESCRIÇÃO	VALOR
Dinheiro	7.800,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.016,30	7.800,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Adquisicao de Passagem Fluvial Suíte	67040000	0400 5949	UND	1,0000
					7.800,00
					7.800,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox dos Tributos R\$ 2.016,30(25,85%) Fonte: IBPT. //referente ao mes de 05/2025

RESERVADO AO FISCO

RECEBAMOS DE Belem Norte Navegacao Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA ROTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e
EMISSION: 28/05/2025 - DEST. / REM: INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R\$ 10.052,19		Nº 000.000.576
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEDEDOR	SÉRIE 001

27/06

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
Belem Norte Navegacao Ltda		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1	
Avenida Bernardo Sayao, 2000 - Juruá - CEP:66030-120 - Belem - PA TEL: (91)3272-1423 contabilidade@grupobornjesus.com.br		Nº 000.000.576 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 1525 0524 2300 8200 0129 5500 1000 0005 7614 8330 1194	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
Outra saída de mercadoria ou prestação de serviço		215250026210075 28/05/2025 09:58:32			
INSCRIÇÃO ESTADUAL		DISCRICÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIE		CNPJ / CPT	
155158449				24.230.082/0001-29	
DESTINATÁRIO / REMETENTE				DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL				23.453.830/0004-12	
INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO				28/05/2025	
ENDEREÇO				DATA SAÍDA / ENTRADA	
AV RIO BRANCO, 1266				28/05/2025	
MUNICÍPIO				HORA DA SAÍDA	
Breves				10:00:00	
FONE / FAX				UF	
				PA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL					

PAGAMENTO	
DISC. DE DESCONTO	10.052,19
Dinheiro	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.598,50	10.052,19
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGREDO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPT	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPT
RAZÃO SOCIAL		3 - PROP/RENT				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS											
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CODIGO	UNID	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
2	Frete Belem	87049000	0400	5949	UND	1,0000	1,510,00	1,510,00	0,00	0,00	0,00
1	Frete Belem	87049000	0400	5949	UND	1,0000	8,542,19	8,542,19	0,00	0,00	0,00

LANGADO
Setor Financeiro
30.05/25

Edilberto Franco
Coord. Administrativo
Hospital Regional do Marajo

DADOS ADICIONAIS	RESERVAÇÃO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Valor Aprox dos Tributos R\$ 2.598,50(25,85%) Fonte: IRIPT. //Referente ao mes 05/2025	

medição: 001085

Pedido: 016337



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000826

Data e Hora da Emissão

22/05/2025 16:06:21

Código de Verificação

727B.6580.A322.E377.1B4A.C462.A743.B677

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome / Razão Social: **V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA**CPF / CNPJ: **18.403.156/0001-89**Endereço: **PEDRO Nº 13 BAIRRO MARCO CEP 66095-720**Município: **BELEM**Email: **veraroja@gmail.com**

Inscrição

2273235

UF:

PA

Telefone:

(91) 98295-5630

TOMADOR DE SERVIÇOSNome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - HRM**CPF/CNPJ: **23.453.830/0004-12**Endereço: **AV.BARÃO DO RIO BRANCO S/N BAIRRO CENTRO CEP 60880-000**Município: **BREVES**Email: **financeiro.hrm@indsh.org.br**

UF:

PA

Telefone:

(91) 3660-7000

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE À PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO COM O OBJETIVO DE MANTER A IMAGEM INSTITUCIONAL POSITIVA, AO APURAR, PRODUZIR, PUBLICAR MATERIAL JORNALISTICO SOBRE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E DIVULGAR INTERNA E EXTERNAMENTE, REALIZAR CLIPPING DAS NOTÍCIAS PUBLICADAS, ACOMPANHAR E ANALISAR NOTÍCIAS DE INTERESSE DA MÍDIA E DAS UNIDADES, ORIENTAR GESTORES E SERVIDORES QUANTO ÀS MELHORES PRÁTICAS DE RELACIONAMENTO COM A IMPRENSA, ATENDER DEMANDAS, ÁUDIOS, VÍDEOS E FOTOGRAFIA, REALIZAR REGISTROS E AUDIOVISUAL PARA DIVULGAÇÃO INSTITUCIONAL, PROPOR, APOIAR E EXECUTAR ATIVIDADES DE INTERESSE INSTITUCIONAL, ENTRE OUTRAS ATIVIDADES. OBS: NOTA FISCAL REFERENTE AO MÊS MAIO 2025. BANCO 037 SAOPARA III AGÊNCIA 021 III CONTA CORRENTE 241.960-4.

Tributável	Serviços	QTD	Val. Uni. (R\$)	Val. Total
SIM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	1	3.500,00	3.500,00

LANÇADO
Setor Financeiro
23.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor: _____
Assinatura: *[Assinatura]*
Data: 23/5/25

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.500,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.500,00	Alíquota:	Valor do ISS:	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência: 05/2025
Mun. de Prest. do Serviço: BREVES / PA
Tributação: ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto: BELEM / PA
Recolhimento: ISS a recolher pelo Prestador
Atividade: 702040000 - ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTAO EMPRESARIAL, EXCETO
Serviço: 3501 - SERVIÇOS DE REPORTAGEM, ASSESSORIA DE IMPRESA, JORNALISMO E RELAÇÕES PÚBLICAS.
Obrigação Tributária: Simples Nacional

medição: 00101

Resíduo: 016698



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota 00000162	
Data e Hora da Emissão 30/05/2025 12:02:39	
Código de Verificação 4EF45B8E9FFC9CEBF378DE81B737A76E	

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
Nome / Razão Social:	MEIRELES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA	Inscrição	3232422
CPF / CNPJ:	33.823.981/0001-25	CEP	66055-090
Endereço:	RUA BERNAL DO COUTO Nº 1229 CASA	UF:	PA
Município:	BELEM	Telefone:	
Email:			

TOMADOR DE SERVIÇOS			
Nome / Razão Social:	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	UF:	PA
CPF / CNPJ:	22.473.038/0001-12	Telefone:	(91) 3783-2127
Endereço:	AV RIO BRANCO, 1295 BAIRRO CENTRO CEP 66000-000		
Município:	BREVES		
Email:			

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS			
NFSE DE MAIO/25			

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Unl. (R\$)	Val. Total
300	SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS	1	550,00	550,00

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: _____

Assinatura: _____

Date: 30/05/25

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 550,00				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 550,00	Alíquota:	Valor do ISS:	

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Competência:	05/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	691170100 - SERVICOS ADVOCATÍCIOS
Serviço:	1714 - ADVOCACIA
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

medição: 01103

Pedido: 016718



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e
202500000000015

Data e Hora de Emissão
30/05/2025 17:23:21

Código de Verificação
WINS9KTK3

Data de prestação do serviço
30/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social: MARAJÓ PARK HOTEL E TURISMO LTDA EPP

CPF/CNPJ: 11.698.508/0001-76

Telefone: (91) 9916-2385

Município: BREVES - PA / BRASIL

E-mail: socontabeis@hotmail.com

Endereço: ESTRADA BREVES - CORCOVADO, Nº 1351 - BAIRRO AEROPORTO - CEP: 68800-000

Inscrição Municipal: 2023118

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

Telefone: (91) 3783-2127

Município: BREVES - PA/BRASIL

E-mail: contabilidade.hrm@indsh.org.br

Endereço: AVENIDA RIO BRANCO, Nº 1266 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68800-000



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVIÇOS DE PARQUES DE DIVERSÃO E TEMÁTICOS PRESTADOS NO MÊS DE MAIO/2025, COM O VALOR DE R\$ 1.085,00.

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura:

Data: 21/6/25

José Antônio A. de Lima
Superv. Dist. Pessoal
Hospital Regional Público do Marajó

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.085,00

CNAE: 9321-2/00

Parques de diversão e parques temáticos

PIS (0%)	COFINS (0%)	INSS (0%)	IR (0%)	CSLL (0%)	Outras Ded.	VI. Crédito
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Deduções	Desconto incondicionado	Desc. Cond.	VL Líquido	Base Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.085,00	R\$ 1.085,00	2,00	R\$ 21,70

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2001 e Decreto nº 64/2018-PMB.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025.

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Sim
Serviço: 12.05 - Parques de diversões, centros de lazer e congêneres.

Local da Prestação do Serviço: BREVES - PA / BRASIL
Local de incidência do ISS: BREVES - PA
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Exigibilidade: Exigível

Intermediário:

Município:

NBS:

Nº Nota Fiscal substituída:

Insc. Municipal:

Factura Nº: 594484
Período: 2825 05 2
Vencimento: 25/05/2025

Azul Linhas Aéreas Brasileiras

Av. Marcos Portinho de Ulbrich Rod. Iguaçu, 239
Alphaville Industrial, Barueri - SP, 06455-000, Brasil
(092) 2425/0061 - 50

Agente Master
01391707

Nome
INSTITUTO NACIONAL
DE D. SOCIA

Endereço
AV RIO BRANCO

CEP
08.000-0

CPF

Moeda BRL

BLOC

Nome Agência: 57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU

Vendas:

	Nº TKT	Data	Tarifa		Taxas		DU		Valor Líquido	Observações
			A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito		
MENDES/ ELIZABETH CRISTINA DE SOUZA	007178618	14/05/2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	EX
SOUZA MENDES/ ELIZABETH CRISTINA	007178852	13/05/2025	476.30	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	530.75	IN
KJBSVM										
ZIEGANTAS/ MICHEL NUNES	0071452138	09/05/2025	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN
LE3ZBS										
HOSPITAL/ BRVES	0071743122	13/05/2025	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN
ZEYCFB										
HOSPITAL DE BVS/ BLOQUEIO	0071476392	09/05/2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	EX
ZIEGANTAS/ MICHEL NUNES	0071476391	09/05/2025	476.30	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	530.75	IN
Rescussão:										
ZEYCFB										
HOSPITAL DE BVS/ BLOQUEIO	0071476392	11/05/2025	-476.30	0.00	0.00	-54.45	0.00	0.00	-54.45	IN
OC-NS					476.30	0.00				

Sinhoral Agência

57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL
E HUMANO - SDU

TOTAL GERAL

Total
- A Vista
- A Credito

1428.90
530.75
0.00
0.00
0.00
0.00
0.00
0.00
0.00
1959.65

LANÇADO
Setor Financeiro
23/05/23

Renata Andrade
Administrativo - Diretoria
Hospital Regional P. do Marajó

Azul Linhas Aéreas Brasileiras

Av. Marcos Paredes de Ulhôa Rodrigues, 939
Alphaville Industrial, Barueri - SP, 06465-000, Brazil
093296195/09901-60

Fatura Nº: 595676

Período: 2025 05 3

Vencimento: 03/06/2025

Agente Master

01301797

Nome
INSTITUTO NACIONAL
DE D. SOCIA

Endereço
AV RIO BRANCO

CEP
06.808-9

CPF
093296195/09901-60

Moeda BRL

RELOC

Nome Agende: 57108715--INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU

Vendedor

CGH3SF

MAINARDI CAROLINA

DBELWB

MACHADO TUSCELY

BINKBM

SILVA MARCELO FERREIRA

INFEXA

HOSPITAL/ BREVES

JEF9RC

MILHOMENI YVES

JWVQQK

HOSPITAL/ BREVES

VNI44A

UEOKA MARCIA RYOCO

Reembolso:

Subtotal Agende

57108715--INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL

E HUMANO - SDU

TOTAL GERAL

Total

- A Vista

- A Credito

Valor Observações

Valor Liquidado

Incentivo

Confissão

C.C.D.U

Credito

A vista

Credito

Taxa

A vista

Credito

DU

Valor

Observações

IN

530.75

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

530.75

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

530.75

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

476.30

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

CB

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

476.30

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

530.75

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

3075.60

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

2857.80

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

217.80

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

IN

476.30

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

0.00

Fatura Nº:

593326

Período:

2025 05 1

Vencimento:

19/05/2025

Azul Linhas Aéreas Brasileiras

Av. Marcos Fontes de Uliana Rodrigues, 909

Alpaville Industrial, Barueri - SP, 06455-000, Brasil

09296295/0001-60

Agente Master

Nome
INSTITUTO NACIONAL
DE D. SOCIA

01391707

Endereço

AV RIO BRANCO

CEP

68.500-4

CPF

Mascota BRL

RLOC	Nº TKT	Data	Tariffs		Taxes		BU		Comissão	Incendio	Valor Líquido	Observações
			A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito				
Nome Agência: 57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU												
Vendas:												
VN187Q	0071109167	05/05/2025	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN
MENDES/ANA PAULA												
ZQSV90	0071120738	05/05/2025	476.30	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	530.75	IN
ZIGMANTAS/MICHEL												
Recubebe:												
Subtotal Agência												
57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL			952.60	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1007.05	
E HUMANO - SDU												
TOTAL GERAL												
Total			952.60	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1007.05	

LANGABD
Setor Financeiro
16.05.25Re: 3 Anos
Ministério
Hospital Regional P. do MarRenata Andric
Administrativo - Direção
Hospital Regional P. do Mar

Fatura N°:
Período:
Vencimento:

596594
2025 05 4
10/06/2025

Azul Linhas Aereas Brasileiras

Av. Marcos Fontenelo de Uchôa Rodrigues, 999
Alphaville Industrial, Barueri - SP, 06455-000, Brasil
09296255/0001-60

Agente Master
01361707

Nome
INSTITUTO NACIONAL
DE D. SOCIA

Endereço
AV RIO BRANCO

CEP
08.890-9

CPNJ

Moeda BRL

RLOC	Nº TCE	Data	Tarifa		Taxas		DU		Credito	CC DU	Cancelado	Isento	Valor Líquido	Observações
			A vista	Credito	A vista	Credito	A vista	Credito						

Nome Agência: 57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL E HUMANO - SDU

Vendas:

AH40WS	0073227585	30/05/2025	476.30	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	430.75	IN
MENDES/ ANA PAULA														
AMENQ5N	0073227584	30/05/2025	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN
NASCIMENTO/ ANA LUIZA														
TJ7DRP	0072854586	26/05/2025	476.30	0.00	54.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	530.75	IN
LOBATO/ MURILLO FREIRE														
XQJYFX	0073033206	27/05/2025	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	EX
LEAO/ DOUGLAS DARCIE														
HOSPITAL/ REEVES	0073033205	27/05/2025	476.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	476.30	IN

Resubtotal:

Subtotal Agência
57108715-INSTITUTO NACIONAL DE D. SOCIAL
E HUMANO - SDU

1905.20	0.00	108.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2014.10
---------	------	--------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	---------

TOTAL GERAL

Total	- A Vista	1905.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2014.10
	- A Credito												

LANÇADO
Setor Financeiro
20.05.25

medicação: 0010/4 Pedido: 016024

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS
NOME	TERMINO DA PRESTACAO-DATA/HORA	SÉRIE 2
END	INÍCIO DA PRESTACAO-DATA/HORA	NÚMERO 682
ASSINATURA / CARIMBO		

Azul [conecta] AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM, S/N, SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970	DACTE OS Documento Auxiliar de Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		MODAL Aéreo
	MODELO 67	SÉRIE 2	NÚMERO 682
	 1525 0504 2633 1980 8388 6700 7900 0086 5210 9000 0911		DATA E HORA DE EMISSÃO 07/05/2025 11:12:00
TIPO DO CT-E Normal		Consulte em http://www.cts.fazenda.gov.br/portal	
TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas		NÚMERO PROTOCOLO 315250006354203 07/05/2025 11:12:35	
CROP - NATUREZA DA PRESTACAO 5357 - Prest. serv. transp. a estab. n. contrib			
INÍCIO DA PRESTACAO PA - 1501402 - BELEM		TERMINO DA PRESTACAO BREVES - 1501808 - PA	
TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN AVENIDA RIO BRANCO, S/N. CNPJ/CNP 23.453.830/0004-12		MUNICÍPIO BREVES	CEP 68800-000
ENDEREÇO PAIS Brasil		UF PA	TELEFONE
QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS		

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
						R\$ 14.000,00
						VALOR A RECEBER
						R\$ 13.538,00

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros	BASE DE CÁLCULO 0,00	ALÍQUOTA ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	RED. ICMS 0,00
---	-------------------------	-----------------------	--------------------	-------------------

PR-MAU- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 03/05/2025 - NUMERO DO VOO 5860/5861 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSAO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003.*** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***

RESPONSÁVEL	NOME DA SIGNATÓRIA	NÚMERO DA APOLICE
-------------	--------------------	-------------------

INSS: R\$ 462,00
PGC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

LANÇADO
Setor Financeiro
06.05.25

Renata Andara
Administrativo - Diretoria
Hospital Regional S. do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente
nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: *Walter Dias*
Data: 02/05/25

medicao: 001045

judido: 016025

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFETO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS	
NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	SÉRIE 2
ED		DÉCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	NÚMERO 683

Azul (parvaz) AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM, S/N. SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970	DACTE OS Documento Auxiliar de Cadeamento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		MODAL Aéreo
	MODELO 67	SÉRIE 2	NÚMERO 683
			DATA E HORA DE EMISSÃO 07/05/2025 11:13:00
	CONSULTA em http://www.cte.fazenda.gov.br/portal		
NÚMERO PROTECTOR 315250006354271 07/05/2025 11:13:00			
TIPO DO CT-E Normal			
TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas			
CEIP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest. serv. transp. a estab. n. contrb			
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501808 - PA	
TOMADOR ENDEREÇO CNPJ/CPF	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN AVENIDA RIO BRANCO, S/N. 23.453.830/0004-12	MUNICÍPIO BREVES	CEP 68800-000
	PAÍS Brasil	UF PA	TELEFONE

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
1,0000	TRANSPORTE DE PASSAGEIROS

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
						R\$ 14.000,00
						VALOR A RECEBER
						R\$ 13.538,00

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA ICMS	VALOR ICMS	RETA. IC.
90 - ICMS OUTROS	0,00	0,00	0,00	0,00

PR-MAU- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 05/05/2025 - NUMERO DO VOO 5862/5863 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003.*** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***

RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE
-------------	--------------------	-------------------

INSS: R\$ 462,00
PGC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

LANÇADO
Setor Financeiro
16.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: <i>Narelene Dias</i>
Data: 12/5/25

Renata Andrade
Administrativo - Diretoria
Hospital Regional P. do Marajó

medicação : 001051

Pedido : 016-124

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS	
NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA	SÉRIE 2
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA	NÚMERO 685

Azul CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM, S/N, SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970	DACE OS		MODAL Aéreo
	Documento Auxiliar de Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		
	MODULO 67	SÉRIE 2	NÚMERO 685
	DATA E HORA DE EMISSÃO 14/05/2025 09:54:00		
TIPDO CT-E Normal		 1825 0504 2633 1800 0388 6700 2000 0006 8518 0000 6948	
TIPDO SERVIÇO Transporte de Passageiros			
CPOR - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest.serv.transp. a out.b.n.contrb			
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501808 - PA	
TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN		CNP 68800-000	
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO, S/N,		MUNICÍPIO BREVES	
CNP/CPF 23.453.830/0004-12		PAÍS Brasil	
		UF PA	
		TELEFONE	

QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS
----------------------	--

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 14.000,00
						VALOR A RECEBER R\$ 13.538,00

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros	BASIS DE CÁLCULO 0,00	ALÍQUOTA ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	REC. DO 0,00
---	--------------------------	-----------------------	--------------------	-----------------

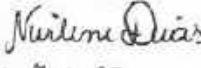
FT-MEJ- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 10/05/2025 - NUMERO DO VOO 5860/5861 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003.*** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***

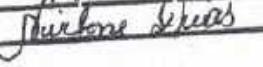
RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE
-------------	--------------------	-------------------

INSS: R\$ 462,00
PGD:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

LANÇADO
Setor Financeiro
16.05.25


Renata Andia
Administrativo - Diretor
Hospital Regional P. do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.
Gestor:
Assinatura: 
Data: 14 / 5 / 25

Validação Contratos
14 / 5 / 25


medição: 001052

Pedido: 016125

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS
NOME	ASSINATURA / CARIMBO	SÉRIE 2
RG		NÚMERO 686

Azul CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM, S/N, SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2335 CEP 66115-970	DOCUMENTO AUXILIAR DO COMBUSTIVEL DE TRANSPORTE ELÉTRICO PARA OUTROS SERVIÇOS		MODAL Aéreo
	MODELO 67	SÉRIE 2	NÚMERO 686
	DATA E HORA DE EMISSÃO 14/05/2025 09:56:00		
	 1525 0504 2633 1800 0388 6700 2000 0006 8610 0000 69C3		
TIPO DO CT-E Normal	Consulte em http://www.cra.fazenda.gov.br/pisotrib		
TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas	NÚMERO DO PROTOCOLO 315250066732931 14/05/2025 09:56:59		
CEP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest. serv. transp. a estab. n. contrb			
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM	PERCURSO DO VEÍCULO	TERMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501808 - PA	
TOMADOR ENDERÇO CNPJ/CPF	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN AVENIDA RIO BRANCO, S/N. 23.453.830/0004-12	MUNICÍPIO PAÍS BREVES Brasil	CEP UF PA TELEFONE 68800-000

QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS
----------------------	--

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 14.800,00
						VALOR A RECEBER R\$ 13.538,00
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros			BASE DE CÁLCULO 0,00	ALÍQUOTA ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	ICMS IC 0,00
PT-MEJ-FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 12/05/2025 - NÚMERO DO VOO 5862/5863 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADIN 1.600-8 DE 08/08/2003. *** REDUÇÃO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***						
RESPONSÁVEL	NOME DA GERADORA		NÚMERO DA APOLICE			

INSS: R\$ 462,00
PCC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

LANÇADO
Setor Financeiro
16.05.25

Renata Andrade
Administrativo - Diretoria
Hospital Regional P. do Marajó

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: Murilo Dias

Data: 14/5/25

Validação Contratos
14/5/25
Murilo Dias

matrícula: 004002

Página: 016320

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS	
Nome	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	SÉRIE
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	NÚMERO
			2
			689

Azul CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM, S/N, SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859308 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970	DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		MODAL Aéreo
	MODELO 67	SÉRIE 2	NÚMERO 689
	 1525 6504 1433 1800 0388 6706 2000 0006 8910 0000 6880		DATA E HORA DE EMISSÃO 21/05/2025 14:41:00
	Consulte em http://www.cte.fazenda.gov.br/portal		
NÚMERO PROTOCOLO 315250007126688 21/05/2025 14:41:53			
TIPO DO CT-E Normal			
TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas			
CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest. serv. transp. a estab. contrib			
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501806 - PA	
Tomador ENDEREÇO CNPJ/CPF	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN AVENIDA RIO BRANCO, S/N, 23.453.830/0004-12	MUNICÍPIO BREVES PAÍS Brasil	CEP 68800-000 UF PA TELEFONE
QUANTIDADE 1.0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS		

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	Valor Total do Serviço
						R\$ 14.000,00
						Valor a Receber
						R\$ 13.538,00
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros		BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA ICMS	VALOR ICMS	RED. BC.	
		0,00	0,00	0,00	0,00	
PT-MEJ- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 17/05/2025 - NUMERO DO VOO 5860/5861 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.600-8 DE 08/08/2003 *** REDUÇÃO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***						
RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA		NÚMERO DA APÓLICE			

LANÇADO
Setor Financeiro
23.05.25

INSS: R\$ 462,00
PCC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor:

Assinatura: 

Data: 25/05/2025

Kenata Andrade
Administradora
Diretoria
Hospital Regional P. do Marajó

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

medicão: 001063 Pedido: 016321

NOME	ASSINATURA / CARIMBO	TERMINO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	CT-E OS
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO-DATA/HORA	SÉRIE 2
			NÚMERO 690

Azul conecta	AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AEROPORTO INTERNACIONAL DE BELEM,S/N,SETOR DE HANGA VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11)4582-2355 CEP 66115-970	DOCUMENTO Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços	MODAL: Aéreo
Tipo do CT-E: Normal		MODELO 67	SÉRIE 2
Tipo do Serviço: Transporte de Pessoas		NÚMERO 690	DATA E HORA DE EMISSÃO 21/05/2025 14:43:00
CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prest.serv.transp. a estab.n.contrô		1525 0504 2633 1800 9388 6700 2000 0006 9010 0000 6999	
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM	PERCURSO DO VEÍCULO	Consulta em http://www.ctn.fazenda.gov.br/portal	
TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN	MUNICÍPIO BREVES	NÚMERO PROTOCOLO 315250007126734 21/05/2025 14:43:34	
ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO,S/N	PAIS Brasil	TERMINO DA PRESTAÇÃO BREVES - 1501808 - PA	
CNPJ/CPF 23.453.830/0004-12	CEP 68800-000	U.F. PA TELEFONE	
QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS		

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DO SERVIÇO
						R\$ 14.000,00
						VALOR A RECEBER R\$ 13.538,00

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA ICMS	VALOR ICMS	RED. BC.
90 - ICMS outros	0,00	0,00	0,00	0,00

PT-MEJ- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 19/05/2025 - NUMERO DO VOO 5862/5863 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADIN 1.600-3 DE 08/08/2003,*** REDUCAO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***

RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE
-------------	--------------------	-------------------

LANÇADO
Setor Financeiro
23.05.25

INSS: R\$ 462,00
PCC:
IR:
ISS:
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

Certifico que o valor constante da presente nota fiscal corresponde ao valor contratado.

Gestor: Renata Antdrack

Administrativo - Diretoria

Assinatura Hospital Regional P. do Marajó

Data: 03/5/25

mediante: 001074 *Pedido: 046465*

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTES CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE		CT-E OS
NOME		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO DATA/HORA
RG	ASSINATURA / CARIMBO	SÉRIE 2
		NÚMERO 694

AZUL CONECTA LTDA AVENIDA JULIO CESAR AERÓPORTO INTERNACIONAL DE BELEM/S/N, SETOR DE HANGAR VAL DE CANS BELEM - PA CNPJ 04.263.318/0003-88 IE 152859306 FONE (11) 4582-2355 CEP 66115-978		DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços MODELO 67 SÉRIE 2 NÚMERO 694 DATA E HORA DE EMISSÃO 27/05/2025 13:40:00	
TIPO DO CT-E Normal TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas CFCP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 3357 - Prest. serv. transp. a emb. a contrb		 1325 0504 2633 1860 0388 6700 2000 0006 9410 0000 7030 Consulte em http://www.ctm.fazenda.gov.br/postal NÚMERO PROTOCOLO 31.5250007442599 27/05/2025 13:40:40	
INÍCIO DA PRESTAÇÃO PA - 1501402 - BELEM		PERCURSO DO VEÍCULO BREVES - 1501808 - PA	
TOMADOR INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAN ENDEREÇO AVENIDA RIO BRANCO S/N. CNPJ/CPF 23.413.830/0004-12		MUNICÍPIO BREVES PAÍS Brasil UF PA CEP 68800-000 TELEFONE	
QUANTIDADE 1,0000	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE DE PASSAGEIROS		
NOME VALOR NOME VALOR NOME VALOR VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 14.000,00 VALOR A RECEBER R\$ 13.538,00			
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS outros		BASE DE CÁLCULO 0,00 ALÍQUOTA ICMS 0,00 VALOR ICMS 0,00 ISENT. ICMS 0,00	
PR-MAU- FRETAMENTO REFERENTE AO VOO DO DIA 26/05/2025 - NUMERO DO VOO 5862/5863 *** CONVENIO ICMS N 120/96 SUSPENSÃO PELO STF ADI N 1.608-8 DE 08/08/2003 *** REDUÇÃO DE INSS CONF. IN. RFB 971/2009 INCISO II DO ART. 122 - IMPOSTOS RETIDOS INSS BASE: R\$ 4200,00 - INSS RETIDO: R\$ 462,00 ***			
RESPONSÁVEL		NOME DA SEGURADORA	
		NÚMERO DA APÓLICE	

INSS: R\$ 462,00
PCC: _____
IR: _____
ISS: _____
Valor Líquido: R\$ 13.538,00

LANÇADO
 Setor Financeiro
30.05.25

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARÁ
 Certifico que o valor constante da presente
 nota fiscal corresponde ao valor contratado.
 Gestor: _____
 Assinatura:
 Data: **28/5/25**
Renata Andrade
 Administrativa - Diretoria
 Hospital Regional P. do Mar

--	--



Nº da Conta: 0394113377
Mês de referência: 05/2025
Período: 25/04/2025 a 24/05/2025
Data de emissão: 29/05/2025

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
65000-000 BRÉVES - PA

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Núcleo Regional P. do Marajó
Wanderley Nunes
02/06/2025

LANÇADO
Setor Financeiro
30.05.25

www.vivo.com.br/meuvivoempresas
Central de Relacionamento: 10315.

Telefônica Brasil S.A.
Av. Visconde de Souza Franco, 65
CEP 66063-000 - Belém - PA
I.E.: 15.236.347-0
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial: 02.558.157/0019-91

Vencimento
17/06/2025

Total a Pagar - R\$
640,43

Planos Analis		Quantidade de		Valor Total
O que está sendo cobrado		Números Vivo		R\$
Serviços Contratados				280,32
SMART EMPRESAS 12GB TE		6		-
SERVIÇO GESTÃO DADOS EMPRESAS		6		169,90
SERVIÇO GESTÃO VOZ EMPRESAS		6		-
SMART EMPRESAS 1GB TE		6		-
SERVIÇO GESTÃO DADOS EMPRESAS		6		70,32
SERVIÇO GESTÃO VOZ EMPRESAS		2		-
SMART EMPRESAS 3GB TE		2		-
SERVIÇO GESTÃO DADOS EMPRESAS		2		39,19
SERVIÇO GESTÃO VOZ EMPRESAS		1		-
SMART EMPRESAS 6GB TE		1		-
SERVIÇO GESTÃO DADOS EMPRESAS		1		558,73
SERVIÇO GESTÃO VOZ EMPRESAS		1		-
Subtotal				558,73
Utilização Dentro do Plano/Pacote		Utilizado		Valor Total
		Minutos/Unidades		R\$
APPS ESSENCIAIS 1GB		6,31GB		0,00
FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA		51,86GB		0,00
FRANQUIA TORREDO		15.000		0,00
FRANQUIA VOZ		276m12s		0,00
GESTÃO VOZ		10m30s		0,00
Utilização Acima do Contratado				0,00
Ligações de Longa Distância		59		0,00
No Brasil - Em Recomb				0,00
Adicional por Ligações Recomb				0,00
Subtotal				0,00

Continuação de Demonstrativo de Serviços no Verso

MESSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em: www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

* Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

Agradecemos pelos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia para a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Analis: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) www.anatel.gov.br

Autenticação Mecânica



Nome do Usuário

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN

Cod. Digital Autenticação

0394113377 - 4

Nº da Conta: 0394113377

Mês Referência: 05/2025

6460000063

404300720012

103941133771

052572506179

Vencimento

17/06/2025

Total a Pagar - R\$

640,43

Pagar
via Pix



HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

8	MATERIAIS E MEDICAMENTOS - MAIO/2025
----------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				Pagina: 60	
		23.453.830/0004-12				DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
Hora...: 17:56:28							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS						
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS		SALDO ANTERIOR: 838.917,84 C				
DE TRANSPORTE :			717.515,69 C				
008850001000035001	PGTO. NF	000162615 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.604,00	0,00	717.515,69 C
008850001000036001	PGTO. NF	000014312 - HELPLAST	1110201010007	03	1.360,00	0,00	716.155,69 C
008850001000037001	PGTO. NF	000014310 - HELPLAST	1110201010007	03	2.119,80	0,00	714.035,89 C
008850001000038001	PGTO. NF	000015595 - SAMED	1110201010007	03	4.168,50	0,00	709.867,39 C
008850001000039001	PGTO. NF	000016598 - J.R COMERCIO E SER VI	1110201010007	03	2.829,85	0,00	707.037,54 C
008850001000040001	PGTO. NF	000002734 - JL DOS SANTOS COM PR	1110201010007	03	307,50	0,00	706.730,04 C
008850001000041001	PGTO. NF	000013958 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.818,10	0,00	704.911,94 C
008850001000042001	PGTO. NF	000013964 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.143,00	0,00	703.768,94 C
008850001000044001	PGTO. NF	000046735 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	2.024,63	0,00	701.744,31 C
008850001000045001	PGTO. NF	000156795 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	3.587,74	0,00	698.156,57 C
008850001000046001	PGTO. NF	000161843 - F CARDOSO	1110201010007	03	3.259,14	0,00	694.897,43 C
008850001000047001	PGTO. NF	000176881 - M M LOBATO	1110201010007	03	584,40	0,00	694.313,03 C
008850001000048001	PGTO. NF	000002622 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	1.250,00	0,00	693.063,03 C
008850001000049001	PGTO. NF	000162666 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.816,80	0,00	691.246,23 C
008850001000050001	PGTO. NF	000003902 - MAPEMI BRASIL MATE RI	1110201010007	03	1.664,82	0,00	689.581,41 C
008850001000052001	PGTO. NF	000133248 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	2.866,97	0,00	686.714,44 C
008850001000053001	PGTO. NF	000012753 - CLEAN & PACK	1110201010007	03	330,00	0,00	686.384,44 C
008850001000054001	PGTO. NF	000012748 - CLEAN & PACK	1110201010007	03	817,90	0,00	685.566,54 C
008850001000055001	PGTO. NF	000161492 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.201,20	0,00	684.365,34 C
008850001000058001	PGTO. NF	72303 - ALLMED PRONEFRO BRAS	1110201010007	03	1.194,64	0,00	683.170,70 C
06/05/2025							
008850001000021001	PGTO. NF	000022656 - OMNIELMASTER HEMOM ED	1110201010007	03	896,50	0,00	682.274,20 C
008850001000023001	PGTO. NF	000030129 - P L FADEL	1110201010007	03	2.028,30	0,00	680.245,90 C
008850001000024001	PGTO. NF	000044033 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	2.890,00	0,00	677.355,90 C
008850001000031001	PGTO. NF	000161755 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.550,00	0,00	675.805,90 C
008850001000033001	PGTO. NF	000009684 - CIRUBEL	1110201010007	03	1.750,00	0,00	674.055,90 C
07/05/2025							
0088500010000017001	PGTO. NF	000000103 - MED CARE SOLUTION	1110201010007	03	3.600,00	0,00	670.455,90 C
008850001000025001	PGTO. NF	428 - LOJA SAUDE COMERCIO	1110201010007	03	5.141,66	0,00	665.314,24 C
008850001000032001	PGTO. NF	459 - LOJA SAUDE COMERCIO	1110201010007	03	1.640,00	0,00	663.674,24 C
12/05/2025							
008810001000013002	REF. NF.	000009022 - PLAST MODEL		03	0,00	585,00	664.259,24 C
008810001000014002	REF. NF.	000009821 - TUDO CASA		03	0,00	858,80	665.118,04 C
008810001000015002	REF. NF.	000015421 - R DA S COSTA E MEN		03	0,00	10.259,00	675.377,04 C
008810001000016002	REF. NF.	000018911 - ART FARMA LTDA - E		03	0,00	200,00	675.577,04 C
008810001000018002	REF. NF.	000029291 - ESPUMABRAZ IND. CO		03	0,00	2.535,00	678.112,04 C
008810001000019002	REF. NF.	000044259 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	8.680,60	686.792,64 C
008810001000021002	REF. NF.	000163218 - F CARDOSO		03	0,00	542,64	687.335,28 C
008810001000022002	REF. NF.	000231263 - FARMACIA PERSONALE		03	0,00	69,00	687.404,28 C
008810001000024002	REF. NF.	000477663 - TECHFIX COM. DE PR		03	0,00	809,55	688.213,83 C
008810001000025002	REF. NF.	000478652 - TECHFIX COM. DE PR		03	0,00	752,73	688.966,56 C
008810001000026002	REF. NF.	001895955 - RB QUALITY EMBALAG		03	0,00	3.521,60	692.488,16 C
0088500010000001001	PGTO. NF	000214727 - HTS TECNOLOGIA	1110201010007	03	1.600,00	0,00	690.888,16 C
008850001000003001	PGTO. NF	000002138 - AJ COMERCIO ATAC D E	1110201010007	03	1.622,00	0,00	689.266,16 C
008850001000005001	PGTO. NF	000094516 - MEDICOR- PRODUTOS HO	1110201010007	03	2.087,47	0,00	687.178,69 C
008850001000006001	PGTO. NF	000016638 - J.R COMERCIO E SER VI	1110201010007	03	1.180,00	0,00	685.998,69 C
008850001000009001	PGTO. NF	000047290 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	6.845,31	0,00	679.153,38 C
008850001000010001	PGTO. NF	000118407 - BIOLINE FIOS CIRUR GI	1110201010007	03	2.465,94	0,00	676.687,44 C
0088500010000011001	PGTO. NF	000014026 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	515,70	0,00	676.171,74 C
0088500010000012001	PGTO. NF	000014027 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	2.179,65	0,00	673.992,09 C
A TRANSPORTAR :					673.048,39 C		

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12 RAZAO ANALITICO EM REAL DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025				Pagina: 61 DT.Ref.: 31/05/2025 Emissão: 09/06/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:28							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS						
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS						
DE TRANSPORTE :					SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C	673.048,39 C
0088500010000013001	PGTO. NF	000014025 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	943,70	0,00	673.048,39 C
0088500010000014001	PGTO. NF	000162767 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.009,00	0,00	671.039,39 C
0088500010000015001	PGTO. NF	000046905 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	3.066,73	0,00	667.972,66 C
0088500010000016001	PGTO. NF	000008810 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	1.321,14	0,00	666.651,52 C
0088500010000017001	PGTO. NF	000008811 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	1.321,14	0,00	665.330,38 C
0088500010000018001	PGTO. NF	000133504 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	1.643,22	0,00	663.687,16 C
0088500010000020001	PGTO. NF	36888 - CDM NORTE	1110201010007	03	2.707,73	0,00	660.979,43 C
0088500010000021001	PGTO. NF	37917 - CDM NORTE	1110201010007	03	2.729,39	0,00	658.250,04 C
13/05/2025							
0088500010000002001	PGTO. NF	000159972 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	2.727,03	0,00	655.523,01 C
0088500010000007001	PGTO. NF	000002664 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	525,00	0,00	654.998,01 C
0088500010000009001	PGTO. NF	000001206 - TAVARES BARROS	1110201010007	03	3.800,00	0,00	651.198,01 C
0088500010000011001	PGTO. NF	000044072 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	1.860,10	0,00	649.337,91 C
0088500010000012001	PGTO. NF	30759 - POSTO SAO FRANCISCO	1110201010007	03	2.844,00	0,00	646.493,91 C
0088500010000013001	PGTO. NF	31983 - POSTO SAO FRANCISCO	1110201010007	03	3.043,50	0,00	643.450,41 C
0088500010000015001	PGTO. NF	000002572 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	5.428,75	0,00	638.021,66 C
0088500010000016001	PGTO. NF	000046559 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	4.331,37	0,00	633.690,29 C
0088500010000020001	PGTO. NF	000022213 - OMNIELMASTER HEMOM ED	1110201010007	03	833,33	0,00	632.856,96 C
0088500010000023001	PGTO. NF	127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010007	03	2.981,76	0,00	629.875,20 C
0088500010000024001	PGTO. NF	127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010007	03	2.981,76	0,00	626.893,44 C
0088500010000025001	PGTO. NF	127859 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010007	03	2.981,77	0,00	623.911,67 C
14/05/2025							
0088500010000002001	PGTO. NF	000029291 - ESPUMABRAZ IND. CO M.	1110201010007	03	845,00	0,00	623.066,67 C
0088500010000003001	PGTO. NF	000014336 - HELPLAST	1110201010007	03	1.640,00	0,00	621.426,67 C
0088500010000007001	PGTO. NF	000046364 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	6.655,63	0,00	614.771,04 C
0088500010000008001	PGTO. NF	000047367 - VFB BRASIL LTDA	1110201010007	03	5.850,00	0,00	608.921,04 C
15/05/2025							
0088100010000001002	REF. NF.	000000165 - HOSPDROGAS COMERCI		03	0,00	14.112,00	623.033,04 C
0088100010000002002	REF. NF.	000012928 - MORIAH ASSESSORIA		03	0,00	3.035,89	626.068,93 C
0088100010000003002	REF. NF.	000133816 - HOSPDROGAS COMERCI		03	0,00	3.079,80	629.148,73 C
0088500010000002001	PGTO. NF	000046986 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	1.800,70	0,00	627.348,03 C
0088500010000003001	PGTO. NF	000047443 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	1.659,72	0,00	625.688,31 C
0088500010000004001	PGTO. NF	000047455 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	6.653,10	0,00	619.035,21 C
0088500010000005001	PGTO. NF	000014081 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	5.209,06	0,00	613.826,15 C
0088500010000006001	PGTO. NF	000014082 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.762,00	0,00	612.064,15 C
0088500010000010001	PGTO. NF	000160112 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.029,60	0,00	611.034,55 C
0088500010000011001	PGTO. NF	000160113 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	638,55	0,00	610.396,00 C
0088500010000012001	PGTO. NF	000133248 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	2.866,97	0,00	607.529,03 C
0088500010000013001	PGTO. NF	000133816 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	1.539,90	0,00	605.989,13 C
0088500010000014001	PGTO. NF	000215308 - HTS TECNOLOGIA	1110201010007	03	1.260,00	0,00	604.729,13 C
0088500010000016001	PGTO. NF	000012928 - MORIAH ASSESSORIA E	1110201010007	03	3.035,89	0,00	601.693,24 C
0088500010000017001	PGTO. NF	11908 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	2.655,92	0,00	599.037,32 C
0088500010000018001	PGTO. NF	13316 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	2.502,63	0,00	596.534,69 C
0088500010000020001	PGTO. NF	000478652 - TECHFIX COM. DE PR OD	1110201010007	03	752,73	0,00	595.781,96 C
0088500010000021001	PGTO. NF	687563 - RIOCLARENSE FILIALMG	1110201010007	03	1.595,71	0,00	594.186,25 C
0088500010000022001	PGTO. NF	000160637 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.011,60	0,00	593.174,65 C
0088500010000023001	PGTO. NF	000160662 - F CARDOSO	1110201010007	03	3.027,00	0,00	590.147,65 C
0088500010000024001	PGTO. NF	000161136 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.220,00	0,00	587.927,65 C
0088500010000025001	PGTO. NF	000161142 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.480,00	0,00	586.447,65 C
A TRANSPORTAR :					584.081,45 C		

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				Pagina: 62	
		23.453.830/0004-12				DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
Hora...: 17:56:28							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS						
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS					SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C
DE TRANSPORTE :							584.081,45 C
008850001000026001	PGTO. NF 000161176 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.366,20	0,00	584.081,45 C	
008850001000027001	PGTO. NF 000161239 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.480,00	0,00	582.601,45 C	
008850001000028001	REF ADTNF 000231263-FARMACIA PERSONALE	1120201020001	03	69,00	0,00	582.532,45 C	
16/05/2025							
008810001000009002	REF. NF. 000000857 - AA MENDES SANTOS C		03	0,00	1.019,80	583.552,25 C	
008810001000010002	REF. NF. 000000858 - AA MENDES SANTOS C		03	0,00	1.155,35	584.707,60 C	
008810001000012002	REF. NF. 000001229 - THAINA		03	0,00	6.000,00	590.707,60 C	
008810001000013002	REF. NF. 000001659 - WHITE MARTINS BELE		03	0,00	380,66	591.088,26 C	
008810001000014002	REF. NF. 000001772 - WHITE MARTINS BELE		03	0,00	380,66	591.468,92 C	
008810001000018002	REF. NF. 000002710 - TOPMARCAS		03	0,00	1.704,00	593.172,92 C	
008810001000019002	REF. NF. 000002729 - TAUROVITA COMERCIO		03	0,00	2.100,00	595.272,92 C	
008810001000020002	REF. NF. 000003264 - K. SOUZA SANTOS		03	0,00	2.451,90	597.724,82 C	
008810001000021002	REF. NF. 000003269 - K. SOUZA SANTOS		03	0,00	2.071,00	599.795,82 C	
008810001000022002	REF. NF. 000003529 - BF COELHO		03	0,00	1.275,00	601.070,82 C	
008810001000023002	REF. NF. 000003540 - BF COELHO		03	0,00	1.885,00	602.955,82 C	
008810001000035002	REF. NF. 000012828 - CLEAN & PACK		03	0,00	410,00	603.365,82 C	
008810001000036002	REF. NF. 000012840 - CLEAN & PACK		03	0,00	4.463,00	607.828,82 C	
008810001000037002	REF. NF. 000012849 - CLEAN & PACK		03	0,00	4.309,30	612.138,12 C	
008810001000038002	REF. NF. 000012853 - CLEAN & PACK		03	0,00	774,00	612.912,12 C	
008810001000039002	REF. NF. 000012984 - FARMACEUTICA		03	0,00	4.483,50	617.395,62 C	
008810001000040002	REF. NF. 000013016 - FARMACEUTICA		03	0,00	4.814,10	622.209,72 C	
008810001000041002	REF. NF. 000014245 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	1.754,60	623.964,32 C	
008810001000042002	REF. NF. 000014255 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	408,52	624.372,84 C	
008810001000043002	REF. NF. 000014412 - HELPLAST		03	0,00	2.185,88	626.558,72 C	
008810001000044002	REF. NF. 000015720 - SAMED		03	0,00	2.200,00	628.758,72 C	
008810001000045002	REF. NF. 000015721 - SAMED		03	0,00	3.687,00	632.445,72 C	
008810001000046002	REF. NF. 000016711 - J.R COMERCIO E SER		03	0,00	156,09	632.601,81 C	
008810001000047002	REF. NF. 000016712 - J.R COMERCIO E SER		03	0,00	9.340,84	641.942,65 C	
008810001000048002	REF. NF. 000021629 - AXMED		03	0,00	1.625,00	643.567,65 C	
008810001000049002	REF. NF. 000022789 - PARAMED		03	0,00	4.288,30	647.855,95 C	
008810001000050002	REF. NF. 000022928 - PARAMED		03	0,00	2.002,26	649.858,21 C	
008810001000051002	REF. NF. 000024974 - EXPANSAO		03	0,00	2.436,42	652.294,63 C	
008810001000055002	REF. NF. 000030283 - P L FADEL		03	0,00	1.750,28	654.044,91 C	
008810001000056002	REF. NF. 000044315 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	1.920,00	655.964,91 C	
008810001000057002	REF. NF. 000044347 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	4.573,00	660.537,91 C	
008810001000058002	REF. NF. 000044348 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	928,00	661.465,91 C	
008810001000059002	REF. NF. 000044349 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	2.312,00	663.777,91 C	
008810001000060002	REF. NF. 000047928 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	7.503,05	671.280,96 C	
008810001000061002	REF. NF. 000052125 - ALFAMED		03	0,00	2.275,00	673.555,96 C	
008810001000062002	REF. NF. 000052126 - ALFAMED		03	0,00	1.360,00	674.915,96 C	
008810001000064002	REF. NF. 000067404 - NATAN		03	0,00	5.749,00	680.664,96 C	
008810001000065002	REF. NF. 000067458 - NATAN		03	0,00	50,00	680.714,96 C	
008810001000066002	REF. NF. 000067459 - NATAN		03	0,00	2.550,00	683.264,96 C	
008810001000067002	REF. NF. 000067480 - NATAN		03	0,00	2.582,00	685.846,96 C	
008810001000068002	REF. NF. 000098195 - FARMATER MEDICAMEN		03	0,00	1.003,50	686.850,46 C	
008810001000071002	REF. NF. 000163325 - F CARDOSO		03	0,00	2.181,85	689.032,31 C	
008810001000072002	REF. NF. 000163326 - F CARDOSO		03	0,00	3.600,00	692.632,31 C	
008810001000073002	REF. NF. 000163433 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	2.252,00	694.884,31 C	
008810001000074002	REF. NF. 000163960 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	907,25	695.791,56 C	
008810001000075002	REF. NF. 000177665 - M M LOBATO		03	0,00	868,50	696.660,06 C	
008810001000076002	REF. NF. 000516193 - POLAR FIX INDUSTRI		03	0,00	1.844,33	698.504,39 C	
19/05/2025							
008850001000002001	REF ADTNF 000024974-EXPANSAO	1120201020001	03	2.436,42	0,00	696.067,97 C	
20/05/2025							
008850001000001001	PGTO. NF 000000857 - AA MENDES SANTOS C OM	1110201010007	03	1.019,80	0,00	695.048,17 C	
008850001000002001	PGTO. NF 000003264 - K. SOUZA SANTOS	1110201010007	03	2.451,90	0,00	692.596,27 C	
008850001000008001	PGTO. NF 000161492 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.201,20	0,00	691.395,07 C	
008850001000014001	PGTO. NF 101873 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	2.357,20	0,00	689.037,87 C	
008850001000015001	PGTO. NF 107336 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	3.763,69	0,00	685.274,18 C	
008850001000016001	PGTO. NF 98134 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	2.140,76	0,00	683.133,42 C	
008850001000017001	PGTO. NF 108151 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	1.334,15	0,00	681.799,27 C	
008850001000018001	PGTO. NF 98252 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	5.119,59	0,00	676.679,68 C	
008850001000019001	PGTO. NF 104813 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	1.451,59	0,00	675.228,09 C	
A TRANSPORTAR :		674.191,35 C					

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				Pagina: 63	
		23.453.830/0004-12				DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
Hora...: 17:56:28							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO						
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS						
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS					SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C
DE TRANSPORTE :						674.191,35 C	
008850001000020001	PGTO. NF 105130 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	1.036,74	0,00	674.191,35 C	
008850001000021001	PGTO. NF 105565 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	2.070,02	0,00	672.121,33 C	
008850001000022001	PGTO. NF 105803 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	1.143,03	0,00	670.978,30 C	
008850001000023001	PGTO. NF 000009022 - PLAST MODEL	1110201010007	03	585,00	0,00	670.393,30 C	
008850001000024001	PGTO. NF 000516193 - POLAR FIX INDUSTRIA	1110201010007	03	1.844,33	0,00	668.548,97 C	
008850001000026001	PGTO. NF 000162160 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.670,40	0,00	665.878,57 C	
008850001000027001	PGTO. NF 000162988 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.931,00	0,00	662.947,57 C	
008850001000028001	PGTO. NF 000014110 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010007	03	1.373,69	0,00	661.573,88 C	
008850001000032001	PGTO. NF 000477663 - TECHFIX COM. DE PROD	1110201010007	03	809,55	0,00	660.764,33 C	
008850001000033001	PGTO. NF 000000165 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	3.528,00	0,00	657.236,33 C	
008850001000034001	PGTO. NF 000014747 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	374,52	0,00	656.861,81 C	
008850001000035001	PGTO. NF 000014748 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	879,12	0,00	655.982,69 C	
008850001000036001	PGTO. NF 000014749 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	175,78	0,00	655.806,91 C	
008850001000037001	PGTO. NF 13316 - R DA S COSTA E MENDO	1110201010007	03	2.502,59	0,00	653.304,32 C	
008850001000038001	PGTO. NF 000012925 - FARMACEUTICA	1110201010007	03	3.126,00	0,00	650.178,32 C	
21/05/2025							
008810001000006002	REF. NF. 000000863 - AA MENDES SANTOS C	03		0,00	1.341,55	651.519,87 C	
008810001000009002	REF. NF. 000001229 - TAVARES BARROS	03		0,00	2.850,00	654.369,87 C	
008810001000012002	REF. NF. 000002192 - AJ COMERCIO ATACADO	03		0,00	1.034,10	655.403,97 C	
008810001000013002	REF. NF. 000002774 - JL DOS SANTOS COM	03		0,00	782,14	656.186,11 C	
008810001000014002	REF. NF. 000003280 - K. SOUZA SANTOS	03		0,00	1.875,00	658.061,11 C	
008810001000016002	REF. NF. 000003901 - COMERCIAL DE GENER	03		0,00	2.939,30	661.000,41 C	
008810001000017002	REF. NF. 000003988 - COMERCIAL DE GENER	03		0,00	18.628,49	679.628,90 C	
008810001000020002	REF. NF. 000009724 - CIRUBEL	03		0,00	4.050,00	683.678,90 C	
008810001000021002	REF. NF. 000013038 - FARMACEUTICA	03		0,00	7.550,50	691.229,40 C	
008810001000022002	REF. NF. 000014320 - BRASIL SHOPPING LT	03		0,00	19.449,12	710.678,52 C	
008810001000023002	REF. NF. 000014359 - BRASIL SHOPPING LT	03		0,00	1.365,50	712.044,02 C	
008810001000024002	REF. NF. 000016710 - J.R COMERCIO E SER	03		0,00	6.040,00	718.084,02 C	
008810001000025002	REF. NF. 000022964 - PARAMED	03		0,00	1.802,64	719.886,66 C	
008810001000026002	REF. NF. 000030284 - P L FADEL	03		0,00	2.324,00	722.210,66 C	
008810001000027002	REF. NF. 000040557 - TRIMED	03		0,00	2.192,50	724.403,16 C	
008810001000028002	REF. NF. 000040571 - TRIMED	03		0,00	2.920,00	727.323,16 C	
008810001000029002	REF. NF. 000048023 - ALTAMED DISTRIBUID	03		0,00	7.527,60	734.850,76 C	
008810001000030002	REF. NF. 000052148 - ALFAMED	03		0,00	3.282,19	738.132,95 C	
008810001000031002	REF. NF. 000052152 - ALFAMED	03		0,00	1.225,00	739.357,95 C	
008810001000032002	REF. NF. 000098632 - FARMATER MEDICAMEN	03		0,00	1.272,64	740.630,59 C	
008810001000033002	REF. NF. 000163587 - F CARDOSO	03		0,00	8.013,10	748.643,69 C	
008810001000034002	REF. NF. 000163588 - F CARDOSO	03		0,00	150,00	748.793,69 C	
008810001000035002	REF. NF. 000163589 - F CARDOSO	03		0,00	1.060,90	749.854,59 C	
008810001000036002	REF. NF. 000163590 - F CARDOSO	03		0,00	3.925,88	753.780,47 C	
008810001000037002	REF. NF. 000164176 - F&F DIST PROD FARM	03		0,00	16.363,28	770.143,75 C	
008810001000038002	REF. NF. 000183044 - BRASFARMA	03		0,00	1.026,20	771.169,95 C	
008810001000039002	REF. NF. 000183620 - BRASFARMA	03		0,00	2.096,90	773.266,85 C	
008810001000040002	REF. NF. 000183778 - BRASFARMA	03		0,00	1.410,00	774.676,85 C	
008810001000041002	REF. NF. 000188624 - REFRIGERACAO DUFRI	03		0,00	2.003,87	776.680,72 C	
008850001000004001	PGTO. NF 000000858 - AA MENDES SANTOS COM	1110201010007	03	1.155,35	0,00	775.525,37 C	
008850001000005001	PGTO. NF 000003269 - K. SOUZA SANTOS	1110201010007	03	2.071,00	0,00	773.454,37 C	
008850001000006001	PGTO. NF 000012151 - NUTRIXX	1110201010007	03	480,72	0,00	772.973,65 C	
008850001000007001	PGTO. NF 000021629 - AXMED	1110201010007	03	1.625,00	0,00	771.348,65 C	
008850001000008001	PGTO. NF 000044165 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	1.745,00	0,00	769.603,65 C	
008850001000009001	PGTO. NF 000160687 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	754,80	0,00	768.848,85 C	
008850001000010001	PGTO. NF 000161594 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.811,36	0,00	767.037,49 C	
008850001000011001	PGTO. NF 000162732 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	849,42	0,00	766.188,07 C	
22/05/2025							
008850001000005001	PGTO. NF 000133397 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010007	03	3.466,05	0,00	762.722,02 C	
008850001000006001	PGTO. NF 000161915 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.430,55	0,00	761.291,47 C	
A TRANSPORTAR :						757.769,87 C	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				Pagina: 64	
		23.453.830/0004-12				DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025			
Hora...: 17:56:29						Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS						
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C	
DE TRANSPORTE :						757.769,87 C	
008850001000007001	PGTO. NF	001895955 - RB QUALITY EMBALAG EM	1110201010007	03	3.521,60	0,00	757.769,87 C
26/05/2025							
008810001000001002	REF. NF.	000000004 - WHITE MARTINS		03	0,00	7.178,43	764.948,30 C
008810001000002002	REF. NF.	000000005 - WHITE MARTINS		03	0,00	102.433,41	867.381,71 C
008810001000007002	REF. NF.	000001738 - WHITE MARTINS		03	0,00	2.056,58	869.438,29 C
008810001000009002	REF. NF.	000002310 - WHITE MARTINS		03	0,00	380,66	869.818,95 C
0088100010000010002	REF. NF.	000002346 - WHITE MARTINS		03	0,00	7.765,66	877.584,61 C
0088100010000011002	REF. NF.	000004670 - COMERCIAL DE GENER		03	0,00	1.143,35	878.727,96 C
0088100010000014002	REF. NF.	000014248 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	1.536,41	880.264,37 C
0088100010000015002	REF. NF.	000014381 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	3.320,00	883.584,37 C
0088100010000016002	REF. NF.	000014407 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	2.894,81	886.479,18 C
0088100010000017002	REF. NF.	000014408 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	2.730,00	889.209,18 C
0088100010000018002	REF. NF.	000023069 - PARAMED		03	0,00	933,28	890.142,46 C
0088100010000022002	REF. NF.	000044426 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	1.909,60	892.052,06 C
0088100010000023002	REF. NF.	000044427 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	540,00	892.592,06 C
0088100010000024002	REF. NF.	000044428 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	500,00	893.092,06 C
0088100010000025002	REF. NF.	000048099 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	3.038,42	896.130,48 C
0088100010000026002	REF. NF.	000048150 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	8.332,84	904.463,32 C
0088100010000027002	REF. NF.	000048246 - VFB BRASIL LTDA		03	0,00	4.216,88	908.680,20 C
0088100010000028002	REF. NF.	000052216 - ALFAMED		03	0,00	2.442,30	911.122,50 C
0088100010000029002	REF. NF.	000067548 - NATAN		03	0,00	910,00	912.032,50 C
0088100010000030002	REF. NF.	000120302 - BIOLINE FIOS CIRUR		03	0,00	6.345,60	918.378,10 C
0088100010000031002	REF. NF.	000183867 - BRASFARMA		03	0,00	2.264,90	920.643,00 C
27/05/2025							
008850001000008001	PGTO. NF	000000165 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	3.528,00	0,00	917.115,00 C
0088500010000010001	PGTO. NF	000001229 - TAVARES BARROS	1110201010007	03	2.850,00	0,00	914.265,00 C
0088500010000011001	PGTO. NF	000001229 - BERTHAX SURGICAL L TD	1110201010007	03	3.000,00	0,00	911.265,00 C
0088500010000013001	PGTO. NF	000003280 - K. SOUZA SANTOS	1110201010007	03	1.875,00	0,00	909.390,00 C
0088500010000017001	PGTO. NF	000004247 - DISTRIBUIDORA VITO RI	1110201010007	03	1.712,00	0,00	907.678,00 C
0088500010000023001	PGTO. NF	000009821 - TUDO CASA	1110201010007	03	858,80	0,00	906.819,20 C
0088500010000024001	PGTO. NF	000012950 - FARMACEUTICA	1110201010007	03	2.098,00	0,00	904.721,20 C
0088500010000025001	PGTO. NF	000014161 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010007	03	1.347,52	0,00	903.373,68 C
0088500010000026001	PGTO. NF	000022644 - PARAMED	1110201010007	03	1.152,00	0,00	902.221,68 C
0088500010000027001	PGTO. NF	000044208 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	1.703,00	0,00	900.518,68 C
0088500010000028001	PGTO. NF	000044209 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	249,00	0,00	900.269,68 C
0088500010000029001	PGTO. NF	000046905 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	3.066,73	0,00	897.202,95 C
0088500010000030001	PGTO. NF	000047220 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	2.732,96	0,00	894.469,99 C
0088500010000031001	PGTO. NF	000047623 - ALTAMED DISTRIBUID OR	1110201010007	03	4.777,06	0,00	889.692,93 C
0088500010000032001	PGTO. NF	000052015 - ALFAMED	1110201010007	03	2.412,10	0,00	887.280,83 C
0088500010000033001	PGTO. NF	000118407 - BIOLINE FIOS CIRUR GI	1110201010007	03	2.465,94	0,00	884.814,89 C
0088500010000034001	PGTO. NF	000133248 - HOSPDROGAS COMERCI AL	1110201010007	03	2.866,97	0,00	881.947,92 C
0088500010000035001	PGTO. NF	000162402 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.378,00	0,00	880.569,92 C
0088500010000036001	PGTO. NF	000162403 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.130,40	0,00	879.439,52 C
0088500010000037001	PGTO. NF	000163147 - F CARDOSO	1110201010007	03	250,00	0,00	879.189,52 C
0088500010000038001	PGTO. NF	000163148 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.143,50	0,00	877.046,02 C
0088500010000039001	PGTO. NF	000163169 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.637,59	0,00	874.408,43 C
0088500010000040001	PGTO. NF	000163175 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.954,00	0,00	872.454,43 C
0088500010000041001	PGTO. NF	000163218 - F CARDOSO	1110201010007	03	542,64	0,00	871.911,79 C
0088500010000042001	PGTO. NF	000163433 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	743,16	0,00	871.168,63 C
0088500010000043001	PGTO. NF	000182677 - BRASFARMA	1110201010007	03	1.110,94	0,00	870.057,69 C
0088500010000044001	PGTO. NF	224815 - FRESENIUS	1110201010007	03	1.016,27	0,00	869.041,42 C
0088500010000045001	PGTO. NF	280805 - ANTIBIOTICOS	1110201010007	03	3.488,06	0,00	865.553,36 C
28/05/2025							
008850001000007001	PGTO. NF	000018911 - ART FARMA LTDA - E	1110101010003	03	200,00	0,00	865.353,36 C
A TRANSPORTAR :							865.353,36 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			Pagina: 65	
SIGA /CTBR400/v.12		23.453.830/0004-12			DT.Ref.: 31/05/2025	
Hora...: 17:56:29		RAZAO ANALITICO EM REAL DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025			Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	838.917,84 C
DE TRANSPORTE :						865.353,36 C
	PP					
29/05/2025						
008810001000005002	REF. NF. 000000866 - AA MENDES SANTOS C		03	0,00	1.280,50	866.633,86 C
008810001000009002	REF. NF. 000002774 - TAUROVITA COMERCIO		03	0,00	6.118,00	872.751,86 C
0088100010000010002	REF. NF. 000002782 - TAUROVITA COMERCIO		03	0,00	2.016,00	874.767,86 C
0088100010000011002	REF. NF. 000002784 - TAUROVITA COMERCIO		03	0,00	5.281,00	880.048,86 C
0088100010000012002	REF. NF. 000003297 - K. SOUZA SANTOS		03	0,00	1.730,10	881.778,96 C
0088100010000013002	REF. NF. 000004281 - DISTRIBUIDORA VITO		03	0,00	7.805,00	889.583,96 C
0088100010000017002	REF. NF. 000008774 - NORTE FARMA DISTRI		03	0,00	1.582,80	891.166,76 C
0088100010000020002	REF. NF. 000008944 - A C M DE OLIVEIRA		03	0,00	60,00	891.226,76 C
0088100010000021002	REF. NF. 000012195 - NUTRIX		03	0,00	10.398,00	901.624,76 C
0088100010000022002	REF. NF. 000012902 - CLEAN & PACK		03	0,00	2.352,00	903.976,76 C
0088100010000023002	REF. NF. 000013084 - FARMACEUTICA		03	0,00	5.501,70	909.478,46 C
0088100010000027002	REF. NF. 000044480 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	300,00	909.778,46 C
0088100010000028002	REF. NF. 000044481 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	6.078,00	915.856,46 C
0088100010000029002	REF. NF. 000044569 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	150,00	916.006,46 C
0088100010000030002	REF. NF. 000044570 - R.C. ZAGALLO		03	0,00	2.017,00	918.023,46 C
0088100010000031002	REF. NF. 000048336 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	1.596,00	919.619,46 C
0088100010000032002	REF. NF. 000163736 - F CARDOSO		03	0,00	4.239,80	923.859,26 C
0088100010000033002	REF. NF. 000163737 - F CARDOSO		03	0,00	670,00	924.529,26 C
0088100010000034002	REF. NF. 000164898 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	9.600,00	934.129,26 C
0088100010000035002	REF. NF. 000164951 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	790,00	934.919,26 C
0088100010000038002	REF. NF. 098084416 - WHITE MARTINS		03	0,00	4.058,39	938.977,65 C
0088500010000004001	PGTO. NF 000000004 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	7.178,43	0,00	931.799,22 C
0088500010000005001	PGTO. NF 000000005 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	102.433,41	0,00	829.365,81 C
0088500010000006001	PGTO. NF 000001659 - WHITE MARTINS BELE	1110201010007	03	380,66	0,00	828.985,15 C
0088500010000007001	PGTO. NF 000001550 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	380,66	0,00	828.604,49 C
0088500010000008001	PGTO. NF 000001935 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	882,05	0,00	827.722,44 C
0088500010000009001	PGTO. NF 000002039 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	761,32	0,00	826.961,12 C
0088500010000010001	PGTO. NF 098084416 - WHITE MARTINS	1110201010007	03	4.058,39	0,00	822.902,73 C
30/05/2025						
0088100010000015002	REF. NF. 097954701 - WHITE MARTINS		03	0,00	4.058,39	826.961,12 C
0088100010000018002	REF. NF. 000002427 - WHITE MARTINS		03	0,00	623,13	827.584,25 C
0088100010000018003	VLR REF. FRETE SPED - 000002427 - WHITE	1130101010012	03	0,00	24,50	827.608,75 C
0088100010000019002	REF. NF. 000003559 - BF COELHO		03	0,00	3.770,00	831.378,75 C
0088100010000020002	REF. NF. 000004303 - DISTRIBUIDORA VITO		03	0,00	6.250,00	837.628,75 C
0088100010000023002	REF. NF. 000014460 - BRASIL SHOPPING LT		03	0,00	1.242,00	838.870,75 C
0088100010000026002	REF. NF. 000040724 - TRIMED		03	0,00	1.580,00	840.450,75 C
0088100010000027002	REF. NF. 000048436 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	1.333,00	841.783,75 C
0088100010000028002	REF. NF. 000048439 - ALTAMED DISTRIBUID		03	0,00	5.235,04	847.018,79 C
0088100010000029002	REF. NF. 000052328 - ALFAMED		03	0,00	1.300,00	848.318,79 C
0088100010000030002	REF. NF. 000052331 - ALFAMED		03	0,00	1.824,00	850.142,79 C
0088100010000031002	REF. NF. 000052335 - ALFAMED		03	0,00	3.219,60	853.362,39 C
0088100010000033002	REF. NF. 000163915 - F CARDOSO		03	0,00	3.700,00	857.062,39 C
0088100010000034002	REF. NF. 000165784 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	4.680,00	861.742,39 C
0088100010000035002	REF. NF. 000165785 - F&F DIST PROD FARM		03	0,00	750,00	862.492,39 C
0088500010000009001	PGTO. NF 000002729 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010007	03	2.100,00	0,00	860.392,39 C
0088500010000010001	PGTO. NF 000012828 - CLEAN & PACK	1110201010007	03	410,00	0,00	859.982,39 C
0088500010000011001	PGTO. NF 000029291 - ESPUMABRAZ IND. CO	1110201010007	03	845,00	0,00	859.137,39 C
0088500010000012001	PGTO. NF 000044259 - R.C. ZAGALLO	1110201010007	03	8.680,60	0,00	850.456,79 C
0088500010000013001	PGTO. NF 000067404 - NATAN	1110201010007	03	5.749,00	0,00	844.707,79 C
0088500010000035001	PGTO. NF 000161276 - F&F DIST PROD FARM	1110201010007	03	1.441,50	0,00	843.266,29 C
0088500010000036001	PGTO. NF 000163325 - F CARDOSO	1110201010007	03	2.181,85	0,00	841.084,44 C
0088500010000037001	PGTO. NF 000163326 - F CARDOSO	1110201010007	03	1.800,00	0,00	839.284,44 C
0088500010000038001	PGTO. NF 000183044 - BRASFARMA	1110201010007	03	1.026,20	0,00	838.258,24 C
31/05/2025						
0088100010000002002	REF. NF. 000035714 - OPTONORTE		03	0,00	1.008,00	839.266,24 C
0088100010000003002	REF. NF. 000189464 - REFRIGERACAO DUFRI		03	0,00	0,51	839.266,75 C
0088100010000005002	REF. NF. 000008877 - WHITE MARTINS		03	0,00	1.304,31	840.571,06 C
0088100010000006002	REF. NF. 000008878 - WHITE MARTINS		03	0,00	1.304,31	841.875,37 C
0088500010000001001	REF ADTNF 000008944-A C M DE OLIVEIRA -	1120201020001	03	60,00	0,00	841.815,37 C
0088500010000003001	REF ADTNF 000035714-OPTONORTE	1120201020001	03	1.008,00	0,00	840.807,37 C
0088500010000004001	REF ADTNF 000189464-REFRIGERACAO DUFRI	1120201020001	03	0,51	0,00	840.806,86 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				569.331,14	571.220,16	840.806,86 C

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

9	DESPESAS GERAIS - MAIO/2025
----------	------------------------------------

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				Pagina: 76	
		23.453.830/0004-12				DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025		Emissão: 09/06/2025	
Hora...: 17:56:32							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010106	- FORNEC. DIVERSOS						
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS						
DE TRANSPORTE :					SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C	298.613,44 C
008850001000039001	PGTO. NF	000008432 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	69,00	0,00	298.613,44 C
008850001000044001	PGTO. NF	18252 - SP LABEL ETIQUETAS E	1110201010007	03	2.658,00	0,00	295.955,44 C
07/05/2025							
0088100010000001002	REF. NF.	250000018 - LIDIO WILSON MEIRE		03	0,00	8.094,80	304.050,24 C
008850001000010001	PGTO. NF	202500005 - NONSTOP.COM	1110201010007	03	6.370,00	0,00	297.680,24 C
008850001000023001	PGTO. NF	202500017 - J DO S DE SOUZA DI AS	1110201010007	03	8.000,00	0,00	289.680,24 C
09/05/2025							
0088500010000001001	PGTO. BOL	CRM2025 - CRM - PA	1110201010007	03	163,00	0,00	289.517,24 C
008850001000004001	VLR REF.BOL	CRM2025 - CRM - PA	4110101100001	03	0,00	163,00	289.680,24 C
12/05/2025							
0088100010000004002	REF. NF.	000000016 - GUSTAVO LOBO		03	0,00	2.270,00	291.950,24 C
0088100010000005002	REF. NF.	000000028 - J DO S DE SOUZA DI		03	0,00	3.890,00	295.840,24 C
0088100010000006002	REF. NF.	000000035 - NORTESTERY		03	0,00	1.087,00	296.927,24 C
0088100010000007002	REF. NF.	000000101 - LUAN VICTOR RIBEIR		03	0,00	2.300,00	299.227,24 C
0088100010000008002	REF. NF.	000000131 - DR. PREMIER ODONTO		03	0,00	5.575,00	304.802,24 C
0088100010000010002	REF. NF.	0000000896 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	880,80	305.683,04 C
0088100010000011002	REF. NF.	000001927 - DISTRIMED DISTRIB.		03	0,00	4.548,60	310.231,64 C
0088100010000012002	REF. NF.	000008587 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	324,50	310.556,14 C
0088100010000017002	REF. NF.	000024252 - S S MELO		03	0,00	60,00	310.616,14 C
0088100010000020002	REF. NF.	000083739 - M.E.L. DE AGUIAR-M		03	0,00	341,94	310.958,08 C
008850001000002001	PGTO. NF	000009206 - DIALISE COMERCIO E I	1110201010007	03	2.100,00	0,00	308.858,08 C
008850001000004001	PGTO. NF	000005169 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010007	03	305,00	0,00	308.553,08 C
008850001000007001	PGTO. FT	592088 - AZUL LINHAS AEREAS B	1110201010007	03	2.384,03	0,00	306.169,05 C
0088500010000022001	PGTO. NF	250000018 - LIDIO WILSON MEIRE LE	1110201010007	03	8.094,80	0,00	298.074,25 C
13/05/2025							
0088100010000001002	REF. NF.	000001328 - ABAMAR PRODUTOS PA		03	0,00	520,00	298.594,25 C
0088500010000001001	PGTO. NF	000006590 - BIOFAR HOSPITALAR EI	1110201010007	03	2.225,00	0,00	296.369,25 C
0088500010000006001	PGTO. NF	000005170 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010007	03	1.464,50	0,00	294.904,75 C
0088500010000008001	PGTO. NF	000000169 - THALES ODILON M. P	1110201010007	03	552,00	0,00	294.352,75 C
0088500010000017001	PGTO. NF	000000307 - LUCIVALDO G. DE AL ME	1110201010007	03	630,00	0,00	293.722,75 C
0088500010000019001	PGTO. NF	202500089 - LEAO & OLIVEIRA LT DA	1110201010007	03	490,00	0,00	293.232,75 C
0088500010000021001	PGTO. NF	000000451 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110201010007	03	1.642,02	0,00	291.590,73 C
0088500010000022001	PGTO. NF	000000454 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110201010007	03	2.083,20	0,00	289.507,53 C
14/05/2025							
0088100010000004002	REF. NF.	000069714 - S DO S FARIAS DA C		03	0,00	1.800,00	291.307,53 C
0088500010000004001	PGTO. NF	202500152 - HOTEL MARAJÓ	1110201010007	03	10.701,60	0,00	280.605,93 C
0088500010000009001	PGTO. NF	000000131 - DR. PREMIER ODONTO	1110201010007	03	2.787,50	0,00	277.818,43 C
0088500010000024001	REF ADTNF	000000131-DR. PREMIER ODONTO	1120201020001	03	2.787,50	0,00	275.030,93 C
15/05/2025							
0088500010000001001	PGTO. NF	000001328 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010007	03	520,00	0,00	274.510,93 C
0088500010000007001	PGTO. NF	000008497 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	225,50	0,00	274.285,43 C
0088500010000008001	PGTO. NF	000008498 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	4.240,20	0,00	270.045,23 C
0088500010000009001	PGTO. NF	000008575 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	127,05	0,00	269.918,18 C
0088500010000015001	PGTO. NF	000005180 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010007	03	1.128,00	0,00	268.790,18 C
A TRANSPORTAR :						266.990,18 C	

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO				Pagina: 77	
		23.453.830/0004-12				DT.Ref.: 31/05/2025	
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025			
Hora...: 17:56:32						Emissão: 09/06/2025	
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010106	- FORNEC. DIVERSOS						
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS					SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C
DE TRANSPORTE :							266.990,18 C
008850001000019001	PGTO. NF	000069714 - S DO S FARIAS DA C OS	1110201010007	03	1.800,00	0,00	266.990,18 C
16/05/2025							
008810001000002002	REF. NF.	000000682 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	280.528,18 C
008810001000003002	REF. NF.	000000683 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	294.066,18 C
008810001000004002	REF. NF.	000000685 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	307.604,18 C
008810001000005002	REF. NF.	000000686 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	321.142,18 C
008810001000006002	REF. NF.	000000718 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	3.041,37	324.183,55 C
008810001000007002	REF. NF.	000000719 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	7.795,20	331.978,75 C
008810001000008002	REF. NF.	000000722 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	7.795,20	339.773,95 C
008810001000011002	REF. NF.	000000897 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	3.300,00	343.073,95 C
008810001000015002	REF. NF.	000001876 - POSTO JESUS POR NO		03	0,00	3.175,00	346.248,95 C
008810001000016002	REF. NF.	000001940 - DISTRIMED DISTRIB.		03	0,00	2.655,40	348.904,35 C
008810001000017002	REF. NF.	000001947 - DISTRIMED DISTRIB.		03	0,00	7.779,20	356.683,55 C
008810001000024002	REF. NF.	000003581 - GRAFICA AMORIM LTD		03	0,00	2.736,00	359.419,55 C
008810001000025002	REF. NF.	000005192 - J.F DISTRIBUIDORA		03	0,00	1.751,00	361.170,55 C
008810001000026002	REF. NF.	000005222 - J.F DISTRIBUIDORA		03	0,00	3.429,00	364.599,55 C
008810001000027002	REF. NF.	000005229 - J.F DISTRIBUIDORA		03	0,00	4.820,94	369.420,49 C
008810001000029002	REF. NF.	000008605 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	782,00	370.202,49 C
008810001000030002	REF. NF.	000008606 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	477,60	370.680,09 C
008810001000031002	REF. NF.	000008607 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	684,76	371.364,85 C
008810001000032002	REF. NF.	000008646 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	2.977,50	374.342,35 C
008810001000033002	REF. NF.	000008647 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	243,75	374.586,10 C
008810001000034002	REF. NF.	000008648 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	3.191,66	377.777,76 C
008810001000052002	REF. NF.	000025590 - THALES ODILON M. P		03	0,00	20,00	377.797,76 C
008810001000053002	REF. NF.	000025593 - THALES ODILON M. P		03	0,00	82,00	377.879,76 C
008810001000054002	REF. NF.	000025594 - THALES ODILON M. P		03	0,00	15,00	377.894,76 C
008810001000063002	REF. NF.	000066375 - FRESENIUS MEDICAL		03	0,00	15.026,52	392.921,28 C
008850001000002001	VLR REF.FT	593320 - AZUL LINHAS AEREAS	4110101080016	03	0,00	1.007,05	393.928,33 C
19/05/2025							
008850001000001001	REF ADTNF	000066375-FRESENIUS MEDICAL CA	1120201020001	03	15.026,52	0,00	378.901,81 C
20/05/2025							
008850001000003001	PGTO. NF	000000719 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	7.795,20	0,00	371.106,61 C
008850001000004001	PGTO. NF	000000718 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	3.041,37	0,00	368.065,24 C
008850001000007001	PGTO. NF	000001868 - POSTO JESUS POR NO S	1110201010007	03	2.738,00	0,00	365.327,24 C
008850001000025001	PGTO. NF	000000808 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010007	03	4.108,00	0,00	361.219,24 C
008850001000029001	PGTO. FT	593320 - AZUL LINHAS AEREAS B	1110201010007	03	1.007,05	0,00	360.212,19 C
008850001000030001	PGTO. NF	000321873 - SUPERMEDICA DISTRIBU	1110201010007	03	4.444,40	0,00	355.767,79 C
21/05/2025							
008810001000003002	REF. NF.	000000176 - THALES ODILON M. P		03	0,00	3.150,00	358.917,79 C
008810001000004002	REF. NF.	000000723 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	3.004,59	361.922,38 C
008810001000005002	REF. NF.	000000731 - CASA DE CARNES WES		03	0,00	2.908,55	364.830,93 C
008810001000007002	REF. NF.	000000933 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	4.950,00	369.780,93 C
008810001000008002	REF. NF.	000000936 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	432,00	370.212,93 C
008810001000010002	REF. NF.	000001877 - POSTO JESUS POR NO		03	0,00	3.175,00	373.387,93 C
008810001000011002	REF. NF.	000001879 - POSTO JESUS POR NO		03	0,00	198,00	373.585,93 C
008810001000015002	REF. NF.	000003383 - VANGUARDA INFORMAT		03	0,00	11.984,48	385.570,41 C
008810001000018002	REF. NF.	000008608 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	440,80	386.011,21 C
008810001000019002	REF. NF.	000008684 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	10.188,00	396.199,21 C
008850001000002001	PGTO. NF	000000172 - THALES ODILON M. P .	1110201010007	03	1.104,00	0,00	395.095,21 C
008850001000003001	PGTO. NF	000000722 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	7.795,20	0,00	387.300,01 C
22/05/2025							
008850001000003001	PGTO. NF	000000723 - CASA DE CARNES WES T	1110201010007	03	3.004,59	0,00	384.295,42 C
008850001000004001	PGTO. NF	000005192 - J.F DISTRIBUIDORA	1110201010007	03	1.751,00	0,00	382.544,42 C
A TRANSPORTAR :							382.544,42 C

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12 RAZAO ANALITICO EM REAL DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025				Pagina: 78 DT.Ref.: 31/05/2025 Emissão: 09/06/2025
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:32						
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS					
DE TRANSPORTE :				SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C	382.544,42 C
DE						
23/05/2025						
008810001000004002	REF. NF. 000000387 - MESQUITA E DORNELA		03	0,00	4.380,00	386.924,42 C
008810001000005002	REF. NF. 000000689 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	400.462,42 C
008810001000006002	REF. NF. 000000690 - AZUL CONECTA LTDA		03	0,00	13.538,00	414.000,42 C
008850001000001001	VLR REF.FT 594484 - AZUL LINHAS AEREAS B	4110101080016	03	0,00	1.959,65	415.960,07 C
26/05/2025						
008810001000003002	REF. NF. 000000463 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	1.547,10	417.507,17 C
008810001000004002	REF. NF. 000000490 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	12,10	417.519,27 C
008810001000005002	REF. NF. 000000690 - POINT DA INFORMATI		03	0,00	30,00	417.549,27 C
008810001000006002	REF. NF. 000000951 - AF DISTRIBUICAO, R		03	0,00	760,00	418.309,27 C
008810001000008002	REF. NF. 000001886 - POSTO JESUS POR NO		03	0,00	3.810,00	422.119,27 C
008810001000012002	REF. NF. 000008683 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	306,95	422.426,22 C
008810001000013002	REF. NF. 000008761 - DIGEMAN DISTRIBUID		03	0,00	7.090,20	429.516,42 C
008810001000019002	REF. NF. 000038250 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	12,00	429.528,42 C
008810001000020002	REF. NF. 000038273 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	14,00	429.542,42 C
008810001000021002	REF. NF. 000038287 - JUNIOR MATERIAIS D		03	0,00	29,50	429.571,92 C
008810001000032002	REF. NF. 202500003 - J SALLES CONSTRUÇO		03	0,00	658,35	430.230,27 C
27/05/2025						
008850001000006001	PGTO. NF 000000035 - NORTESTERY	1110201010007	03	1.087,00	0,00	429.143,27 C
008850001000007001	PGTO. NF 0000000101 - LUAN VICTOR RIBEIR O	1110201010007	03	2.300,00	0,00	426.843,27 C
008850001000009001	PGTO. NF 000000825 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010007	03	4.240,27	0,00	422.603,00 C
008850001000012001	PGTO. NF 000001927 - DISTRIMED DISTRIB. D	1110201010007	03	2.274,30	0,00	420.328,70 C
008850001000014001	PGTO. NF 000003383 - VANGUARDA INFORMAT IC	1110201010007	03	5.992,24	0,00	414.336,46 C
008850001000015001	PGTO. NF 000003581 - GRAFICA AMORIM LTD A	1110201010007	03	1.368,00	0,00	412.968,46 C
008850001000016001	PGTO. NF 000003581 - GRAFICA AMORIM LTD A	1110201010007	03	1.368,00	0,00	411.600,46 C
008850001000018001	PGTO. NF 000008573 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	995,00	0,00	410.605,46 C
008850001000019001	PGTO. NF 000008587 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	324,50	0,00	410.280,96 C
008850001000020001	PGTO. NF 000008605 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	782,00	0,00	409.498,96 C
008850001000021001	PGTO. NF 000008606 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	477,60	0,00	409.021,36 C
008850001000022001	PGTO. NF 000008607 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010007	03	684,76	0,00	408.336,60 C
008850001000046001	PGTO. NF 40967 - FRESINIUS KABI BRASI	1110201010007	03	508,30	0,00	407.828,30 C
008850001000049001	PGTO. NF 202500003 - J SALLES CONSTRUÇO ES	1110201010007	03	658,35	0,00	407.169,95 C
008850001000050001	PGTO. FT 594484 - AZUL LINHAS AEREAS B	1110201010007	03	1.959,65	0,00	405.210,30 C
28/05/2025						
008810001000006002	REF. NF. 000000695 - POINT DA INFORMATI		03	0,00	45,00	405.255,30 C
008810001000017002	REF. NF. 202500023 - J DO S DE SOUZA DI		03	0,00	8.000,00	413.255,30 C
008850001000005001	PGTO. NF 000000490 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110101010003	03	12,10	0,00	413.243,20 C
008850001000006001	PGTO. NF 000000695 - POINT DA INFORMATI CA	1110101010003	03	45,00	0,00	413.198,20 C
008850001000008001	PGTO. NF 000024252 - S S MELO	1110101010003	03	60,00	0,00	413.138,20 C
008850001000009001	PGTO. NF 000038250 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110101010003	03	12,00	0,00	413.126,20 C
008850001000010001	PGTO. NF 000038273 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110101010003	03	14,00	0,00	413.112,20 C
008850001000011001	PGTO. NF 000038287 - JUNIOR MATERIAIS D E	1110101010003	03	29,50	0,00	413.082,70 C
008850001000012001	PGTO. NF 000083739 - M.E.L. DE AGUIAR-M E	1110101010003	03	341,94	0,00	412.740,76 C
A TRANSPORTAR :					412.710,76 C	

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	448.063,47 C
DE TRANSPORTE :						480.349,73 C
008850001000044001	VLR REF.FT 596894 - AZUL LINHAS AEREAS	4110101080016	03	0,00	2.014,10	480.349,73 C
008850001000045001	REF ADTNF 000000049-EDSON PEREIRA MIRAND	1120201020001	03	1.000,00	0,00	479.349,73 C
31/05/2025						
0088100010000001002	REF. NF. 000033750 - ORG NAC DE ACREDIT		03	0,00	1.820,00	481.169,73 C
0088100010000009002	REF. NF. 202500113 - LEAO & OLIVEIRA LT		03	0,00	499,80	481.669,53 C
008850001000002001	REF ADTNF 000000165-M E G COMERCIO E SER	1120201020001	03	243,00	0,00	481.426,53 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				342.630,32	375.993,38	481.426,53 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080002	- ENERGIA ELETRICA				SALDO ANTERIOR:	461.467,46 D
12/05/2025						
008810001000023001	REF.NF. 000351024 - CEMIG GERACAO		03	41.700,60	0,00	503.168,06 D
31/05/2025						
008810001000008001	REF.NF. 128397975 - EQUATORIAL ENERGIA		03	80.594,85	0,00	583.762,91 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				122.295,45	0,00	583.762,91 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080003	- TELEFONE				SALDO ANTERIOR:	3.752,52 D
28/05/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000003215 - OI		03	90,40	0,00	3.842,92 D
008810001000008001	REF.NF. 000003216 - OI		03	90,40	0,00	3.933,32 D
008810001000009001	REF.NF. 000003217 - OI		03	90,40	0,00	4.023,72 D
008810001000010001	REF.NF. 000003218 - OI		03	90,40	0,00	4.114,12 D
008810001000011001	REF.NF. 000003219 - OI		03	90,40	0,00	4.204,52 D
30/05/2025						
008810001000045001	REF.NF. 339411337 - VIVO		03	320,21	0,00	4.524,73 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				772,21	0,00	4.524,73 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080006	- FRETES E CARRETOS				SALDO ANTERIOR:	57.505,93 D
12/05/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000000016 - GUSTAVO LOBO		03	2.270,00	0,00	59.775,93 D
30/05/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000000576 - BELEM NORTE NAVEGAC		03	10.052,19	0,00	69.828,12 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				12.322,19	0,00	69.828,12 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080007	- INTERNET				SALDO ANTERIOR:	640,44 D
30/05/2025						
008810001000046001	REF.NF. 339411337 - VIVO		03	320,22	0,00	960,66 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				320,22	0,00	960,66 D



SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 17:56:39

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080010	- DEPRECIACAO				SALDO ANTERIOR:	134.171,54 D
31/05/2025						
008860001000003001	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020005	03	6.532,56	0,00	140.704,10 D
008860001000003002	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020008	03	530,02	0,00	141.234,12 D
008860001000003003	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1230101020011	03	233,12	0,00	141.467,24 D
008860001000003004	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020007	03	22.083,89	0,00	163.551,13 D
008860001000003005	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020009	03	1.608,12	0,00	165.159,25 D
008860001000003006	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020002	03	213,82	0,00	165.373,07 D
008860001000003007	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1230101020012	03	517,00	0,00	165.890,07 D
008860001000003008	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020006	03	1.008,45	0,00	166.898,52 D
008860001000003009	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1250101020004	03	58,33	0,00	166.956,85 D
008860001000003010	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1230101020005	03	47,00	0,00	167.003,85 D
008860001000003011	DEPRECIACAO ATIVO REF 05/2025	1230101020010	03	3.009,51	0,00	170.013,36 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				35.841,82	0,00	170.013,36 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080013	- SEGUROS				SALDO ANTERIOR:	2.510,59 D
31/05/2025						
000001001000001001	APROPRIACAO DE SEGURO REF. 052025	1140101010001	03	648,57	0,00	3.159,16 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				648,57	0,00	3.159,16 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080014	- MANUTENCAO E CONSERVACAO			SALDO ANTERIOR:		71.918,00 D
16/05/2025						
008810001000077002	REF.NF. 202500045 - LAVSTERI MANUTENCAO		03	3.750,00	0,00	75.668,00 D
008810001000077003	REF.NF. 202500045 - LAVSTERI MANUTENCAO		03	3.750,00	0,00	79.418,00 D
008810001000077004	ESTORNO PROV LAVSTERI 010.2020	2110101040003	03	0,00	7.500,00	71.918,00 D
26/05/2025						
008810001000032001	REF.NF. 202500003 - J SALLES CONSTRUCOE		03	693,00	0,00	72.611,00 D
28/05/2025						
008810001000017001	REF.NF. 202500023 - J DO S DE SOUZA DIA		03	8.000,00	0,00	80.611,00 D
008810001000017003	ESTORNO PROV J DO S 010.2021 MEDICAO1059	2110101040003	03	0,00	8.000,00	72.611,00 D
30/05/2025						
008810001000016001	REF.NF. 000000049 - EDSON PEREIRA MIRAN		03	2.000,00	0,00	74.611,00 D
31/05/2025						
000GCT0010000020001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM010.2021 CO MP. 05/2025 - J DO S DE SOUZA DIAS SERVI COS	2110101040003	03	8.000,00	0,00	82.611,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				26.193,00	15.500,00	82.611,00 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 23.453.830/0004-12 RAZAO ANALITICO EM REAL DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025				Pagina: 153 DT.Ref.: 31/05/2025 Emissão: 09/06/2025	
SIGA /CTBR400/v.12 Hora...: 17:56:40							
LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
411010108	- DESPESAS GERAIS						
CONTA - 4110101080016	- VIAGENS E HOSPEDAGENS		SALDO ANTERIOR: 520.210,52 D				
12/05/2025							
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013	- AZU	2110101040003	03	3.000,00	0,00	523.210,52 D
	L CONECTA LTDA	ME					
	S 05/2025						
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013	- AZU	2110101040003	03	3.000,00	0,00	526.210,52 D
	L CONECTA LTDA	ME					
	S 05/2025						
14/05/2025							
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013	- AZU	2110101040003	03	3.000,00	0,00	529.210,52 D
	L CONECTA LTDA	ME					
	S 05/2025						
008810001000003001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013	- AZU	2110101040003	03	3.000,00	0,00	532.210,52 D
	L CONECTA LTDA	ME					
	S 05/2025						
16/05/2025							
008810001000002001	REF.NF. 000000682 - AZUL CONECTA LTDA			03	14.000,00	0,00	546.210,52 D
008810001000002004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1044		2110101040003	03	0,00	14.000,00	532.210,52 D
008810001000003001	REF.NF. 000000683 - AZUL CONECTA LTDA			03	14.000,00	0,00	546.210,52 D
008810001000003004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1045		2110101040003	03	0,00	14.000,00	532.210,52 D
008810001000004001	REF.NF. 000000685 - AZUL CONECTA LTDA			03	14.000,00	0,00	546.210,52 D
008810001000004004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1051		2110101040003	03	0,00	14.000,00	532.210,52 D
008810001000005001	REF.NF. 000000686 - AZUL CONECTA LTDA			03	14.000,00	0,00	546.210,52 D
008810001000005004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1052		2110101040003	03	0,00	14.000,00	532.210,52 D
008850001000002001	VLR REF.FT 593320 - AZUL LINHAS AEREAS		2110101060001	03	1.007,05	0,00	533.217,57 D
21/05/2025							
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013	- AZU	2110101040003	03	3.000,00	0,00	536.217,57 D
	L CONECTA LTDA	ME					
	S 05/2025						
008810001000002001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013	- AZU	2110101040003	03	3.000,00	0,00	539.217,57 D
	L CONECTA LTDA	ME					
	S 05/2025						
23/05/2025							
008810001000005001	REF.NF. 000000689 - AZUL CONECTA LTDA			03	14.000,00	0,00	553.217,57 D
008810001000005004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1062		2110101040003	03	0,00	14.000,00	539.217,57 D
008810001000006001	REF.NF. 000000690 - AZUL CONECTA LTDA			03	14.000,00	0,00	553.217,57 D
008810001000006004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1063		2110101040003	03	0,00	14.000,00	539.217,57 D
008850001000001001	VLR REF.FT 594484 - AZUL LINHAS AEREAS B		2110101060001	03	1.959,65	0,00	541.177,22 D
008850001000002001	VLR REF.FT 79613 - LUNES TOUR		2110101040001	03	3.258,15	0,00	544.435,37 D
26/05/2025							
008850001000001001	VLR REF.RDP RDPHIGTOS - HIGOR JOSE DE OLIVEI		2150101010001	03	369,11	0,00	544.804,48 D
28/05/2025							
008810001000001001	EXCEDENTE CONTRATO HRP002.2013	- AZU	2110101040003	03	3.000,00	0,00	547.804,48 D
	L CONECTA LTDA	ME					
	S 05/2025						
008850001000004001	VLR REF.RDP RDPJADER - JADER AGUIAR CORR EA		2150101010001	03	269,84	0,00	548.074,32 D
30/05/2025							
008810001000006001	REF.NF. 000000693 - AZUL CONECTA LTDA			03	14.000,00	0,00	562.074,32 D
008810001000006004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1073		2110101040003	03	0,00	14.000,00	548.074,32 D
008810001000007001	REF.NF. 000000694 - AZUL CONECTA LTDA			03	14.000,00	0,00	562.074,32 D
008810001000007004	ESTORNO PROV AZUL 002.2013 MEDICAO 1074		2110101040003	03	0,00	11.000,00	551.074,32 D
008810001000047001	REF.NF. 000000575 - BELEM NORTE NAVEGAC			03	7.800,00	0,00	558.874,32 D
008850001000001001	VLR REF.FT 595676 - AZUL LINHAS AEREAS B		2110101060001	03	3.075,60	0,00	561.949,92 D
008850001000044001	VLR REF.FT 596894 - AZUL LINHAS AEREAS		2110101060001	03	2.014,10	0,00	563.964,02 D
31/05/2025							
A TRANSPORTAR :						574.964,02 D	

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080016	- VIAGENS E HOSPEDAGENS				SALDO ANTERIOR:	520.210,52 D
DE TRANSPORTE :						574.964,02 D
000GCT001000001001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	574.964,02 D
000GCT001000002001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	585.964,02 D
000GCT001000003001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	596.964,02 D
000GCT001000004001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	607.964,02 D
000GCT001000005001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	618.964,02 D
000GCT001000006001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	629.964,02 D
000GCT001000007001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	640.964,02 D
000GCT001000036001	PROVISAO REF CONTRATO HRP002.2013 MP. 05/2025 - AZUL CONECTA LTDA	CO 2110101040003	03	11.000,00	0,00	651.964,02 D
008810001000009001	REF.NF. 202500113 - LEAO & OLIVEIRA LTD		03	510,00	0,00	652.474,02 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				241.263,50	109.000,00	652.474,02 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080018	- CONDUcoes E TAXI				SALDO ANTERIOR:	35.400,00 D
23/05/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000000023 - ERINALDO ANGELO		03	5.380,00	0,00	40.780,00 D
008810001000002003	ESTORNO PROV ERINALDO 017.2012	2110101040003	03	0,00	5.380,00	35.400,00 D
30/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000015 - RENATO SILVA		03	2.260,00	0,00	37.660,00 D
31/05/2025						
000GCT001000033001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM017.2012 CO MP. 05/2025 - ERINALDO ANGELO DA SILVA	2110101040003	03	5.380,00	0,00	43.040,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				13.020,00	5.380,00	43.040,00 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080019	- ANUNCIOS E PUBLICIDADES				SALDO ANTERIOR:	29.980,00 D
23/05/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000000826 - V. SANTOS SERVICOS		03	3.500,00	0,00	33.480,00 D
008810001000007003	ESTORNO PROV V.SANTOS 010.2013	2110101040003	03	0,00	3.500,00	29.980,00 D
31/05/2025						
000GCT001000025001	PROVISAO REF CONTRATO HRPM010.2013 CO MP. 05/2025 - V. SANTOS SERVICOS ADMINIS TRATIVOS LTDA	2110101040003	03	3.500,00	0,00	33.480,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				7.000,00	3.500,00	33.480,00 D



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

23.453.830/0004-12

RAZAO ANALITICO EM REAL

DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025

Pagina: 157

DT.Ref.: 31/05/2025

Emissão: 09/06/2025

SIGA /CTBR400/v.12

Hora...: 17:56:40

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080033	- LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS			SALDO ANTERIOR:	154.874,10 D	
16/05/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000201 - DIXMEDICAL PRODUTOS		03	5.990,00	0,00	160.864,10 D
008810001000001003	ESTORNO PROV DIXMEDICAL 016.2022	2110101040003	03	0,00	5.990,00	154.874,10 D
28/05/2025						
008810001000015001	REF.NF. 202500007 - F. F DOS S. SANCHES		03	9.546,00	0,00	164.420,10 D
29/05/2025						
008810001000038001	REF.NF. 098084416 - WHITE MARTINS		03	4.058,39	0,00	168.478,49 D
008810001000038003	ESTORNO PROV WHITE 004.2014 MES 4	2110101040003	03	0,00	4.058,39	164.420,10 D
30/05/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000000531 - PLENITUDE - ASSISTE		03	11.000,00	0,00	175.420,10 D
008810001000004003	ESTORNO PROV PLENITUDE 013.2020	2110101040003	03	0,00	11.000,00	164.420,10 D
008810001000015001	REF.NF. 097954701 - WHITE MARTINS		03	4.058,39	0,00	168.478,49 D
008810001000015003	ESTORNO PROVISAO WHITE CONTR004.2014	2110101040003	03	0,00	4.058,39	164.420,10 D
31/05/2025						
000GCT0010000015001	PROVISAO REF CONTRATO HRP016.2022 CO MP. 05/2025 - DIXMEDICAL PRODUTOS PARA S AUDE LTDA	2110101040003	03	5.990,00	0,00	170.410,10 D
000GCT001000023001	PROVISAO REF CONTRATO HRP013.2020 CO MP. 05/2025 - PLENITUDE ASSISTENCIA TECN ICA LTDA	2110101040003	03	11.000,00	0,00	181.410,10 D
000GCT001000030001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	2110101040003	03	4.058,39	0,00	185.468,49 D
000GCT001000031001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	2110101040003	03	1.304,31	0,00	186.772,80 D
000GCT001000032001	PROVISAO REF CONTRATO HRP004.2014 CO MP. 05/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS NORTE LT	2110101040003	03	1.304,31	0,00	188.077,11 D
008810001000005001	REF.NF. 000008877 - WHITE MARTINS		03	1.304,31	0,00	189.381,42 D
008810001000005003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS	2110101040003	03	0,00	1.304,31	188.077,11 D
008810001000006001	REF.NF. 000008878 - WHITE MARTINS		03	1.304,31	0,00	189.381,42 D
008810001000006003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS	2110101040003	03	0,00	1.304,31	188.077,11 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				60.918,41	27.715,40	188.077,11 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080034	- REEMB. DE DESPESAS COMPARTILHADAS - SEDE				SALDO ANTERIOR:	19.921,17 D
31/05/2025						
008850001000006001	VLR REF.NDI RDC05025 - INDSH - SEDE ADM	2150101010011	03	76.627,04	0,00	96.548,21 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				76.627,04	0,00	96.548,21 D

DECLARAÇÃO

O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, Administrador do Hospital Regional Público do Marajó - HRPM, declara para os devidos fins não possuir comprovante conta de água por ter seu próprio sistema de abastecimento, através de poços artesianos.

Breves-Pá 12 de junho de 2025

(assinado eletronicamente, via PAE)
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH
Hospital Regional Público do Marajó – HRPM
Jusciely Pereira Machado
Diretora Executiva

End. avenida Rio Branco, n.º 1.266, Centro, Breves/PA. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000031574681893638845644713620000
Data da Operação	03/06/2025 16:21
Código de Barras	00190000090337338416781094606175600000008059485
Descrição	PAGAMENTO FT 128397975 - EQUATORIAL
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Início do Boleto	3025060205607282906
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4895728000180
Razão Social	EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Nome Fantasia	EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/06/2025 16:21:29
Valor Nominal	80.594,85
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 80.594,85 (Oitenta Mil E Quinhentos E Noventa E Quatro Reais E Oitenta E Cinco Centavos)
Data da operação	03/06/2025
Autenticação	638845644905350000

Classificação: Comerc. Outros Serviços e Atividades - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO

Tipo de Fornecimento: TRIFÁSICO

Tensão Nominal Disp: 13.800 Lim Min: 12.834 V Lim Max: 14.490 V Tipo de Tarifa: A4_LVAZ

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
INSTALAÇÃO: 17588435
CNPJ: ** ***.830/000*.**
R. JOSE RODRIGUES FONSECA , 2216 , HOSPITAL REGIONAL DE BREVES CEP: 68800-000 CENTRO - BREVES - PA
FATOR DE POTÊNCIA: 0,91061778

Parceiro de Negócio

1001354121

Conta Contrato

3023439980

Conta Mês

05/2025

Vencimento

09/06/2025

Total a Pagar

R\$ 80.594,85

Data das Leituras	Leitura Anterior 30/04/2025	Leitura Atual 31/05/2025	Nº de Dias 31	Próxima Leitura 30/06/2025



NOTA FISCAL Nº 128397975 - SÉRIE 000 /
DATA DE EMISSÃO: 31/05/2025
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFE/Consulta>
chave de acesso:
15250504895728000180660001283979751008816452
Protocolo de autorização: 3152500015879527 -
02/06/2025 às 08:19:40

INFORMACÕES PARA O CLIENTE

- Períodos: Band. Tarif.: Amarela : 01/05 - 31/05

Itens de Fatura	Quant.	Preço Unit.(R\$) com Tributos	Tarifa Unit.(R\$)	PIS/ COFINS(R\$)	ICMS (R\$)	Valor(R\$)	Tributo	Base(R\$)	Alíquota(%)	Valor(R\$)
Demanda Distrib. Pta. Isenta ICMS (kW)	75,42	57,590957	53,160000	334,18	0,00	4.343,51	ICMS	100642,38	19,0000	19.122,05
Demanda Distribuição F. Ponta (kW)	414,29	31,784933	23,765000	820,63	2.501,95	13.168,18	PIS	90.207,35	1,3717	1.237,38
TUSD Energia Fora Ponta (kWh)	144.914,36	0,161352	0,120640	1.457,15	4.442,63	23.382,24	COFINS	90.207,35	6,3220	5.702,90
TUSD Energia Ponta (kWh)	15.256,33	0,161352	0,120640	153,41	467,71	2.461,64				
Demanda Distribuição Ponta (kW)	324,58	71,099821	53,160000	1.438,17	4.384,74	23.077,58				
Consumo Reativo Excedente NP (kVAr)	150,16	0,389118	0,290980	3,64	11,10	58,43				
Consumo Reativo Excedente FP (kVAr)	1.500,10	0,389167	0,290980	36,38	110,92	583,79				
Encargo COVID - REN 885/2020	160.170,69	0,006314	0,004721	63,02	192,14	1.011,26				
Encargo Escassez Hídrica	160.170,69	0,004080	0,003051	40,72	124,17	653,50				
Benefício Tarifário Bruto				2.592,98	6.886,69	40.589,27				
ITENS FINANCEIROS										
Cobrança de ajuste						96,82				
Benefício Tarifário Líquido						31.109,60-				
Cip-Ilum Pub Pref Munic						2.278,23				

Medidor	Grandeza	Posto Horário	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo	Reservado ao Fisco	
14140903	TUSD Energia Fora Ponta	Consumo Ativo FP Reg	3.333.545	3.908.602	0,2520	144.914,36 kWh	921A.D06B.BE07.FBEA.AAED.822B.6391.F542	
14140903	TUSD Energia Ponta	Consumo Ativo NP Reg	328.935	389.476	0,2520	15.256,33 kWh		
14140903	Demanda Distribuição F. Ponta	Demanda Ativa FP Reg	0	411	1,0080	414,28 kW		
14140903	Demanda Distribuição Ponta	Demanda Ativa NP Reg	0	322	1,0080	324,57 kW		
14140903	Dem. Reat. Exced. FP.	Demanda DMCR FP Reg	0	1.334	0,2520	336,07 kVAr		
14140903	Dem. Reat. Exced. Pta	Demanda DMCR NP Reg	0	1.188	0,2520	299,33 kVAr		
14140903	Reat. Exced. F. Ponta	Consumo Reativo Exced FP Reg	49.984	55.937	0,2520	1.500,10 kVAr		
14140903	Reat. Exced. Ponta	Consumo Reativo Exced NP Reg	4.992	5.588	0,2520	150,16 kVAr		
							Informações sobre Consumo	
							Consumo Médio Diário (kWh): 5.166,80	
							Média dos 12 meses (kWh): 153.824,16	
							Dem. Máx. F. Ponta (kW): 414,29	
							Dem. Máx. Ponta (kW): 324,58	
Incidirão sobre a conta paga após o vencimento multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conf. Lei 10.438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.								

REAVISO DE VENCIMENTO

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 03373.384167 81094.606175 6 00000008059485	
LOCAL DE PAGAMENTO				VENCIMENTO	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL				09.06.2025	
BENEFICIÁRIO		INSTALAÇÃO		REFERÊNCIA	
EQUATORIAL PARÁ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.		17588435		05/2025	
DATA DOCUMENTO		ESPECIE DOCUMENTO		DATA PROCESSAMENTO	
02.06.2025		DM		31.05.2025	
USO DO BANCO		ESPECIE MOEDA		VALOR	
CARTEIRA		R\$		NOSSO NÚMERO	
17				33733841681094606	
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO PAGÁVEL EM TODAS AS INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS. EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.				(=) VALOR DOCUMENTO	
				80.594,85	
				(-) DESCONTO ABATIMENTO	
				(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
				(+*) MULTA	
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO 23.453.830/0004-12				(+*) OUTROS ACRÉSCIMOS	
				(=) VALOR COBRADO	
					

Pague através do PIX.
É mais facilidade pra
você.

**Para realizar o pagamento,
utilize o QR CODE abaixo.**



Ficha de Compensação

ATENDIMENTO A GRANDES CLIENTES

0800 280 3216

ATENDIMENTO GRATUITO 24H



Se preferir, entre em contato conosco via internet:
grandescientes.para@equatorialenergia.com.br
www.equatorialenergia.com.br

Ouvidoria Equatorial Pará: 0800 091 8500.
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis
de segunda a sexta, das 08h às 18h

As informações sobre as condições de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados,
tributos e informações complementares encontram-se disponíveis para consulta nas
Agências de Atendimento e na área reservada ao consumidor no site da Equatorial Pará.

ARCON-PA: 0800 727 0167
Ligação gratuita de telefones fixos.

**Agência Nacional de
Energia Elétrica (ANEEL) 167**
Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis.

Informações ao cliente

1. Energia elétrica oferece perigo. Para mexer nas instalações, procure sempre um electricista. 2. É de inteira responsabilidade do cliente, a qualquer tempo, a atualização cadastral da Conta Contrato e adequação técnica e de segurança das instalações elétricas, conforme normas expedidas pelos órgãos oficiais competentes, pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) ou outra entidade credenciada pelo Conselho Nacional de Metrologia Normalização e Qualidade Industrial (Conmetro) e das normas e padrões do concessionário postos à disposição do interessado. 3. As informações sobre as condições de fornecimento, tarifa, produtos, serviços prestados e tributos, encontram-se à disposição em nossas agências ou no site da Aneel, www.aneel.gov.br. 4. Teletendimento: das 8h às 18h para solicitações de serviços comerciais e 24h para informações sobre falha no sistema elétrico.

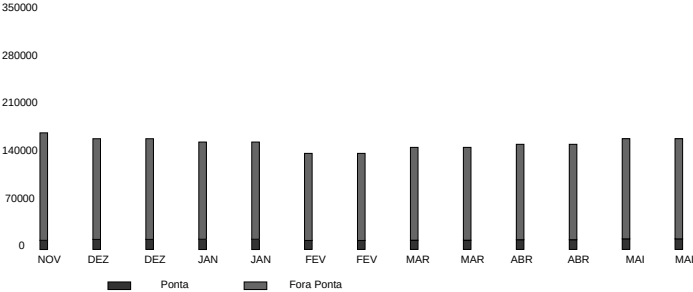
O pagamento da conta de luz:
Esta conta pode ser paga em qualquer local credenciado.
Procure o mais próximo de você.
Esta fatura não pode ser paga com cheque.
Autorize o débito automático em conta corrente de sua conta de luz. É muito mais cômodo, fácil e seguro.
Caso não efetue o pagamento de sua conta de luz, após o 15º dia do vencimento, você estará sujeito à suspensão do fornecimento de energia e inclusão nos órgãos de proteção ao crédito.

É direito do consumidor ou da central geradora de solicitar à distribuidora o detalhamento da apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC E DICRI a qualquer tempo.
É direito do consumidor ou da central geradora de receber uma compensação, caso sejam violados os limites de continuidade individuais relativos à unidade consumidora ou central geradora.

Histórico dos últimos meses

MÊS	DEMANDA MEDIDA			CONSUMO FATURADO			HORÁRIO RESERVADO	
	PONTA	FORA PONTA	REATIVO EXCEDENTE	PONTA/TOT	FORA PONTA	REATIVO EXCEDENTE	CONSUMO	REATIVO EXCEDENTE
MAI	324,58	414,29	0,00	15.256,33	144.914,36	1.650,26	0,00	0,00
ABR	311,47	382,03	0,00	13.957,78	138.019,90	2.447,43	0,00	0,00
MAR	299,38	373,97	0,00	13.195,22	134.352,04	2.975,03	0,00	0,00
FEV	284,26	373,97	0,00	13.107,02	125.879,29	2.331,28	0,00	0,00
JAN	309,46	379,01	0,00	14.813,82	140.599,12	2.434,85	0,00	0,00
DEZ	302,40	392,11	0,00	14.562,07	145.727,82	2.278,94	0,00	0,00
NOV	321,55	403,20	0,00	0,00	0,00	1.386,57	0,00	0,00

Gráfico de Consumo



Tarifa sem tributos

RESOLUÇÃO ANEEL 3371/24

TUSD Fora Ponta: 0,120640
TUSD Ponta: 0,120640
Demanda Distribuição F. Ponta: 23,765000
Demanda Distribuição Ponta: 53,160000

Conforme Resolução Normativa Aneel 581/2013 Arts 7º e 8º é seu direito solicitar a qualquer tempo à Equatorial Pará o cancelamento de cobrança relativa de outros serviços cobrados na fatura, bem como a emissão da nova fatura sem a cobrança dos serviços cancelados. Ressalta-se que o fornecimento poderá ser suspenso caso os valores referentes aos serviços de distribuição de energia não sejam devidamente pagos.



► Reemissão de Comprovante	
Nome	GEYSA MACIEL VIANA (Master)
CPF	016.327.152-60
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0004-12
Agência	0019
Conta	000050103-4

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0019
Conta	0000501034
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000069971889153638848193191930000
Data da Operação	06/06/2025 15:20
Código de Barras	34191090241737316293680573590009211090004491506
Descrição	PAGAMENTO NF 356900 - CEMIG
Número Único do Boleto	3025060400670505942
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	6981176000158
Razão Social	CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO SA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000412
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/06/2025 15:20:09
Valor Nominal	44.915,06
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 44.915,06 (Quarenta E Quatro Mil E Novecentos E Quinze Reais E Seis Centavos)
Data da operação	06/06/2025
Autenticação	638848200112900000

RECIBIMOS DE CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO		Pedido: 016897	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
		NF-e Nº 000356900 SÉRIE 001	
CEMIG Geração e Transmissão S.A. CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A. AV. BARBACENA, 1200 - 12º - B1 SANTO AGOSTINHO - 30190131 BELO HORIZONTE - MG DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica ENTRADA: 0 SAÍDA: 1 Nº000356900 SÉRIE 001 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 31250606981176000158550010003569001354945500 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da AFAZ Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256696784863 04.06.2025 17:08:33	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0623221310098		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 153788720	
		CPF 06981176000158	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL IMST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO		CPF/CNPJ 23453830000412	
ENDEREÇO AV RIO BRANCO, SN Ender UC		RAZÃO/DISTRITO CENTRO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL BREVES		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE/FAX 3136603700		UF PA	
		DATA DA EMISSÃO 04.06.2025	
		DATA DA SAÍDA/ENTRADA 04.06.2025	
		HORA DA SAÍDA 17:07:42	
FATURA			
MÊS/ANO: 05/2025		DETALHAMENTO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
NÚMERO: 500029977850		TOTAL A PAGAR R\$ 44.915,06	
TIPO: LIVRE_FF		VENCIMENTO 11.06.2025	
INSTALAÇÃO: 3015722482			
PN: 7000047068			
Pagamento a prazo			
CÁLCULO DE IMPOSTOS			
BASE CÁLCULO ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00	
BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO 44.915,06		VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 8.533,86	
VALOR ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00	
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	
VALOR IPI 0,00		VALOR IPI 0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA 44.915,06		VALOR TOTAL DA NOTA 44.915,06	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL 0 - EMITENTE 2 - TERCEIROS 1 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FATE		CÓDIGO ANTT 9	
PLACA VEÍCULO		UF	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO			
CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	
NOM/BR		CNP	
CEP		CNP	
UN.		QTD.	
VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL	
BASE ICMS		VALOR ICMS	
VALOR ICMS		VALOR ICMS	
VALOR IPI		VALOR IPI	
ALÍQ. ICMS		ALÍQ. ICMS	
ALÍQ. IPI		ALÍQ. IPI	
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Convenção ICMS 83/2000 - ICMS/ST. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar nº 194/2023		RESERVADO AO RISCO	
 Edilto B. Franco Coord. Administrativo Hospital Regional P do Marajó		 LANÇADO Setor Financeiro 06.06.25	



Cemig Geração e Transmissão S.A. CNPJ 06.961.179/0001-58 / Insc. Estadual 062.322.131.0006
Av. Belfortina, 1.000 - 1ºª andar - Ala A/E - CEP 30130-101 - Belo Horizonte - MG

Acesse o Cemig Atende

www.cemigatende.com.br

Emergências: 0800 723 2827

Tarifa Social de Energia Elétrica - TRSF: 1ª etapa (até
Lei nº 10.430, de 26 de abril de 2002)

INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO SN
CENTRO
68800-000 BREVES, PA
CNPJ 23.453.8**/****-**

Referente a
MAI/2025

Vencimento:
11/06/2025

Valor a pagar (R\$)
44.915,06

NOTA FISCAL Nº 000356900 - SÉRIE 1
Data de emissão: 04/06/2025
Documento sem valor fiscal - Desconsiderar impressão.

Nº DA INSTALAÇÃO
3015722482

Classe
Comercial

Subclasse
Outros serviços
e outras atividades

Modalidade Tarifária
Livres Varejistas
Preço Fixo

Anterior
30/04

Datas de Leitura
Atual
31/05

Nº de dias
31
Próxima
30/06

Itens da Fatura	Unid.	Quant.	Valores Faturados		PIS/COFINS	Base Calc. ICMS	Aliq. ICMS	ICMS	Tarifa Unit.
			Preço Unit. (R\$)	Valor (R\$)					
Energia Ativa HFP	kWh	160.171	0,28041944	44.915,06	0,00	44.915,06	19,00	8.533,86	0,22713975
TOTAL				44.915,06	0,00	44.915,06		8.533,86	

Grandezas Contratadas

Informações Gerais

Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar 194/22. AGENTE DE RELACIONAMENTO: CAMILA F. B. CEOLIN E-MAIL: camila.ceolin@cemig.com.br

Reservado ao Fisco

	Base de cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	44.915,06	19,00	8.533,86

Mês/Ano	Histórico de Consumo				
	Demanda(kW)		Energia(kWh)		
	HP	HFP	HP	HFP	HR
MAI/25	0	0	14.570	145.601	0
ABR/25	0	0	13.350	138.627	0
MAR/25	0	0	12.699	134.848	0
FEV/25	0	0	13.162	125.824	0
JAN/25	0	0	14.862	140.551	0
DEZ/24	0	0	14.589	145.701	0
NOV/24	0	0	13.305	155.426	0
OCT/24	0	0	0	0	0
SET/24	0	0	0	0	0
AGO/24	0	0	0	0	0
JUL/24	0	0	0	0	0
JUN/24	0	0	0	0	0
MAY/24	0	0	0	0	0

Fale com CEMIG: 116 - CEMIG Torpedo 29810 - Ouvidoria CEMIG: 0800 7283636 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL - Telefone: 167- Ligarão gratuita de telefones fixos e móveis.

Código de Débito Automático
008148330361

Instalação
3015722482

Vencimento
11/06/2025

Total a pagar
R\$ 44.915,06



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Beneficiário

CEMIG Geração e Transm SA

Endereço

Av. Barbacena, 1200 - Santo Agostinho - Belo Horizonte - MG, 30190-131

CNPJ

06.981.176/0001-58

Data Documento

04.06.2025

Nº Documento

8002173731

Espécie Doc.

DMI

Aceito

N

Data Processamento

05.06.2025

Uso do Banco

CLIENTE

Carteira

109

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.

Qualquer dúvida sobre este Boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

RECEBER SOMENTE PELO VALOR TOTAL.



05/06/2025

Agência / Código Beneficiário

2938/05735-9

Nosso Número

109/02173731-6

Valor Bruto

44.945,00

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Recebimento através do cheque nº

do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Pagador

INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO CNPJ 23453830000412

AV RIO BRANCO SN CENTRO 68800-000 BREVES, PA

Pagador / Avalista



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09024 17373.162936 80573.590009 2 11090004491506

Local de Pagamento

PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO

Beneficiário

CEMIG Geração e Transm SA

Endereço

Av. Barbacena, 1200 - Santo Agostinho - Belo Horizonte - MG, 30190-131

CNPJ

06.981.176/0001-58

Agência / Código Beneficiário

2938/05735-9

Data Documento

04.06.2025

Nº Documento

8002173731

Espécie Doc.

DMI

Aceito

N

Data Processamento

05.06.2025

Nosso Número

109/02173731-6

Uso do Banco

CLIENTE

Carteira

109

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Valor Bruto

44.945,00

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.

Qualquer dúvida sobre este Boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

RECEBER SOMENTE PELO VALOR TOTAL.

(-) Desconto

(-) Outras Deduções / Abatimento

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO CNPJ 23453830000412

AV RIO BRANCO SN CENTRO 68800-000 BREVES, PA

Pagador / Avalista

Ficha de Compensação / Autenticação Mecânica





INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

LANÇADO

Setor Financeiro

28.05.25

Referência

MAIO /2025

Telefone

(91) 3783-2164

Vencimento

01/06/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

R\$

90,40

90,40

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marajo
Wanderley N. Nunes
22/05/2025

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 oi.com.br/9digito.



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-69 - INSC. ESTADUAL: 152396713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
TELEFONE/CONTRATO: 37832164 CJ 0 SU 9
CONTA 05/2025 LOCAL 3388 DV 5

FATURA N.: 050006740

VENCIMENTO: 01/06/2025

VALOR A PAGAR R\$ 90,40

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 100501016440

PAGUE COM PIX



84650000000-1 90400024030-2 21033980378-0 32164092505-3





INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV. RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

Referência

MAIO /2025

LANCADC

Setor Financeiro

28.05.25

Telephone

(91) 3783-2160

Vencimento

01/06/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

01 FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

R\$

90.40

90.40

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Hospital Regional P. do Marão
Wanderley Nunes Cristo
22/05/2025

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 oi.com.br/9digito.



DI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152396713
TV DE MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-000
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCI
TELEFONE/CONTRATO: 37832160 C/J D SU 3
CONTA 05/2025 LOCAL 3398 DV 5

FATURA N.: 0500067400000

VENCIMENTO: 01/08/2025

VALOR A PAGAR R\$ 00,40

CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 100501016432

PAGUE COM PIX



84660000000-0 90400024030-2 21033980378-0 32160032505-4





INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

Referência

MAIO /2025

LANÇADO
Setor Financeiro
08.05.25

Telefone

(91) 3783-2140

Vencimento

01/06/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

R\$

90,40

90,40

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Heliópolis, 27/05/2025

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

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



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152398713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
TELEFONE/CONTRATO: 37832140 CJ 9 SU 3
CONTA 05/2025 LOCAL 3398 DV 0

FATURA N.: 050006740
VENCIMENTO: 01/06/2025
VALOR A PAGAR R\$ 90,40
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 100501016424

PAGUE COM PIX



84680000000-8 90400024030-2 21033980378-0 32140032505-6





INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO, S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

Referência

MAIO /2025

LANÇADO
Setor Financeiro
28.05.25

Telefone

(91) 3783-2127

Vencimento

01/06/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

OI FIXO

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

R\$

90,40

90,40

Wanderley Nunes Cristo
Analista de Suporte
Hub Regional de Marabá
27/05/2025

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

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



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 76.535.764/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152398713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
TELEFONE/CONTRATO: 37832127 CJ 0 SU 6
CONTA 05/2025 LOCAL 3398 DV 2

FATURA N.: 05000674000000000000
VENCIMENTO: 01/06/2025
VALOR A PAGAR R\$ 90,40
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 100501016416

PAGUE COM PIX



84600000000-6 90400024030-2 21033980378-0 32127052505-8





INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
AV RIO BRANCO,S/N
CENTRO
68800-000 BREVES-PA

Referência

MAIO /2025

LANÇADO
Setor Financeiro
28.05.25

Telefone

(91) 3783-2105

Vencimento

01/06/2025

Total a pagar

R\$ 90,40

Resumo da sua fatura



OI FIXO

R\$

90,40

OI FIXO

90,40

PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL

Wanderley Nunes Cristó
Analista de Suporte
Técnico Regional P. do Murojé
22/05/2025

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 oi.com.br/9digito.



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CNPJ: 78.535.784/0023-59 - INSC. ESTADUAL: 152396713
TV DR MORAES, 121 - BELEM - PA CEP: 66035-080
MATRIZ CNPJ: 78.535.784/0001-43

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCI
TELEFONE/CONTRATO: 37832105 CJ 0 SU 8
CONTA 95/2025 LOCAL 3386 DV 5

FATURA N.: 050006740
VENCIMENTO: 01/06/2025
VALOR A PAGAR R\$ 90,40
CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 100501016408

PAGUE COM PIX



84600000000-6 90400024080-2 21033980378-0 32105082505-8



LUNES
TOUR
VIAGENS E TURISMO

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 63.058.806/0001-08
RUA TITO - NR 450 - CONJ 73
CADASTUR: 26.021791.10.0001-3
Fone: (11) 3879-8649
E-Mail: lunes@lunestour.com.br
Home Page: www.lunestour.com.br

Inscr. Munc: 9.779.951-3
Cep: 05051000, SÃO PAULO, SP, Brasil
Iata: 57504485
Fax: (11) 3879-8649
Inscr. Est.: ISENTA

FT00079613 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00079613	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 3.258,15	Data de Emissão 21/05/2025	Data de Vencimento 05/06/2025	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 1,09 após 05/06/2025 Multa de R\$ 65,16 após 05/06/2025				
Pagador: 005752 - INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ A/C: RENATA ANDRADE				
Endereço: Avenida Rio Branco, nº 1266				
Bairro: CENTRO	Cidade: BREVES	Pará	68800-000	
Fones(s): (91)3783-2140	Fax: (91)3783-2127			
Cobrança: Avenida Rio Branco, nº 1266				
Bairro: CENTRO	Cidade: BREVES	Pará	68800-000	
CNPJ: 23.453.830/0004-12	Inscrição:			
Praca de pagamento:				
Impresso em: 21/05/2025 17:51:42				
Valor por extenso	Três Mil e Duzentos e Cinquenta e Oito Reais e Quinze centavos			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: _____ Data: ____/____/____				
001-9 Banco do Brasil				
Recibo do Pagador				
Nosso Número 15603240000002655	Espécie R\$	Carteira 17	Aceite N	Espécie Doc. DM
				Agência/Código Beneficiário 4328-1/00106196-8

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil		001-9	00190.00009 01560.324004 00002.655173 6 11030000325815	
Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO			Vencimento 05/06/2025	
Beneficiário LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA RUA TITO - NR 450 - CONJ 73, VILA ROMANA, SÃO PAULO - SP, 05051000 - 63.058.806/0001-08			Agência/Código Beneficiário 4328-1/00106196-8	
Data do Documento 21/05/2025	Num. do Documento FT00079613	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do 21/05/2025
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor x
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)			(-) Valor do documento 3.258,15	
Encargos p/dia de R\$ 1,09 após 05/06/2025 Após 05/06/2025 cobrar multa de R\$ 65,16			(-) Desconto/Abatimento	
			(-) Outras Deduções	
			(+/-) Mora/Multa	
			(+/-) Outros Acréscimos	
			(-) Valor Cobrado	
Pagador INDSH - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ Avenida Rio Branco, nº 1266 68800000			23.453.830/0004-12 15603240000002655	
Beneficiário final: CENTRO			BREVES PA	
			Código de Baixa	



Autenticação Mecânica

Ficha de compensação

ANCA
23.05.25

CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA 0800 726 0101

OUVIDORIA 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

Cedente

SIND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P

Endereço do cedente

TRAV SAO PEDRO N566 SLA 701 E 702 - CAMPINA - BELEM

Data do documento

22/04/2025

Nº do documento

2025100005

Espécie documento

DM

Carteira

01

CPF/CNPJ

34.599.043/0001-57

Agência / Código do Cedente

0022/0208912-2

UF

PA

CEP

66023570

Sacado

HOSPITAL REG DO MARAJO - INDSH

Endereço do sacado

AV RIO BRANCO SN - CENTRO - BREVES

Nosso Número

14/000040000013129-0

CPF/CNPJ

23.453/830/0004-12

UF

PA

CEP

66000-000

CPF/CNPJ

Sacador/avalista

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO
MENSALIDADE ASSOCIATIVA
REFERENTE A MAIO 2025

APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
DE 1% A M

LANÇADO
Setor Financeiro
31.05.25

Moeda	Quantidade	Valor
R\$		

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n.

do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA

104-0

10492.08919 22090.104047 00001.312933 5 11080000040000

Local do pagamento

PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE

Cedente

SIND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P

Data do documento

22/04/2025

Juro do Banco

Nº do documento

2025100005

Espécie de doc.

DM

Aquisição

NAO

CPF/CNPJ

34.599.043/0001-57

Data do processamento

22/04/2025

Valor

Agência / Código do Cedente

0022/0208912-2

Nosso Número

14/000040000013129-0

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO
APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
DE 1% A M

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(-) Mora/Multa/Juros

(-) Outras Avenças

(-) Valor Cobrado

Sacado: HOSPITAL REG DO MARAJO - INDSH
AV RIO BRANCO SN - CENTRO
BREVES

CPF/CNPJ: 23.453.830/0004-12

UF: PA CEP: 66000-000

CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



NOTA DE DÉBITO N.

05/2025
HRM

São Paulo, 01 de junho de 2025

Comunicamos Vossas., que recebemos nesta data, o repasse à título de cobertura de despesas.

EMITENTE

Instituto Nacional Desenv. Social e Humano - Sede (SP)

CNPJ

23.453.830/0005-01

DESTINATÁRIO

Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano - Breves (PA)

CNPJ

23.453.830/0004-12

VALOR REFERENTE AO REPASSE MENSAL PARA SEDE ADMINISTRATIVA
PARA COBERTURA DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS NÃO ASSISTENCIAIS,
OU DE ADMINISTRAÇÃO DE PROJETOS DESCENTRALIZADOS.

R\$

78.627,04

R\$

78.627,04

RECEBIMENTO: JUNHO/2025

Instituto Nacional Desenv. Social e Humano - Sede (SP)

Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano - Breves (PA)

LANÇADO
Setor Financeiro
31.05.25

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

10	DESPESAS TRIBUTÁRIAS - MAIO/2025
-----------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

11	DESPESAS FINANCEIRAS - MAIO/2025
11.1	Extratos Bancários

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS					
CONTA - 4110201010002	- DESPESAS BANCARIAS				SALDO ANTERIOR:	14.044,04 D
02/05/2025						
008850001000044001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010007	03	51,00	0,00	14.095,04 D
05/05/2025						
008850001000061001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010007	03	1.260,00	0,00	15.355,04 D
06/05/2025						
008850001000045001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010007	03	476,00	0,00	15.831,04 D
07/05/2025						
008850001000035001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	340,00	0,00	16.171,04 D
09/05/2025						
008850001000005001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	12,00	0,00	16.183,04 D
12/05/2025						
008850001000025001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	182,00	0,00	16.365,04 D
13/05/2025						
008850001000026001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	177,00	0,00	16.542,04 D
008850001000034001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010049	03	303,97	0,00	16.846,01 D
008850001000035001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010105	03	149,95	0,00	16.995,96 D
14/05/2025						
008850001000025001	REF.TARIFA BANCARIA - BANDO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	85,00	0,00	17.080,96 D
15/05/2025						
008850001000029001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	102,00	0,00	17.182,96 D
20/05/2025						
008850001000041001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	189,00	0,00	17.371,96 D
21/05/2025						
008850001000014001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010007	03	68,00	0,00	17.439,96 D
22/05/2025						
008850001000010001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	46,00	0,00	17.485,96 D
26/05/2025						
008850001000002001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO BRASIL - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	166,00	0,00	17.651,96 D
008850001000004001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO PARA	1110201010049	03	0,03	0,00	17.651,99 D
27/05/2025						
008850001000052001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	272,00	0,00	17.923,99 D
28/05/2025						
008850001000024001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	277,00	0,00	18.200,99 D
29/05/2025						
008850001000042001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	51,00	0,00	18.251,99 D
30/05/2025						
008850001000043001	REF.TARIFA BANCARIA - BANCO DO ESTADO DO PARA - TARIFA BANCARIA	1110201010007	03	102,00	0,00	18.353,99 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.309,95	0,00	18.353,99 D

		INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO					Pagina: 162		
		23.453.830/0004-12					DT.Ref.: 31/05/2025		
SIGA /CTBR400/v.12		RAZAO ANALITICO EM REAL		DE 01/05/2025 ATE 31/05/2025				Emissão: 09/06/2025	
Hora...: 17:56:41									
LOTE/SUB/DOC/LINHA		HISTORICO		C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL	
CONTA	DESCRICAO								
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS								
CONTA - 4110201010007	- MULTAS							SALDO ANTERIOR:	9.980,16 D
05/05/2025									
008850001000032002	MULTA	PGTO.NF	1146574	- MEDILAR	1110201010007	03	1.078,47	0,00	11.058,63 D
008850001000058002	MULTA	PGTO.NF	72303	- ALLMED PRONEF	1110201010007	03	4.494,96	0,00	15.553,59 D
06/05/2025									
008850001000044002	MULTA	PGTO.NF	18252	- SP LABEL ETIQ	1110201010007	03	59,19	0,00	15.612,78 D
07/05/2025									
008850001000032002	MULTA	PGTO.NF	459	- LOJA SAUDE CO	1110201010007	03	189,90	0,00	15.802,68 D
12/05/2025									
0088500010000018003	MULTA	PGTO.NF	000133504	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	0,10	0,00	15.802,78 D
008850001000020002	MULTA	PGTO.NF	36888	- CDM NORTE	1110201010007	03	557,33	0,00	16.360,11 D
008850001000021002	MULTA	PGTO.NF	37917	- CDM NORTE	1110201010007	03	557,33	0,00	16.917,44 D
13/05/2025									
008850001000023002	MULTA	PGTO.NF	127859	- INJEX INDUSTR	1110201010007	03	2.018,24	0,00	18.935,68 D
008850001000024002	MULTA	PGTO.NF	127859	- INJEX INDUSTR	1110201010007	03	2.018,24	0,00	20.953,92 D
008850001000025002	MULTA	PGTO.NF	127859	- INJEX INDUSTR	1110201010007	03	2.018,23	0,00	22.972,15 D
15/05/2025									
0088500010000013003	MULTA	PGTO.NF	000133816	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	15,24	0,00	22.987,39 D
008850001000021002	MULTA	PGTO.NF	687563	- RIOCLARENSE F	1110201010007	03	404,29	0,00	23.391,68 D
008850001000022002	MULTA	PGTO.NF	000160637	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,28	0,00	23.471,96 D
008850001000023002	MULTA	PGTO.NF	000160662	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,28	0,00	23.552,24 D
008850001000024002	MULTA	PGTO.NF	000161136	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,28	0,00	23.632,52 D
008850001000025002	MULTA	PGTO.NF	000161142	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,29	0,00	23.712,81 D
008850001000026002	MULTA	PGTO.NF	000161176	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,29	0,00	23.793,10 D
008850001000027002	MULTA	PGTO.NF	000161239	- F CARDOSO	1110201010007	03	80,29	0,00	23.873,39 D
20/05/2025									
008850001000023002	MULTA	PGTO.NF	000009022	- PLAST MODEL	1110201010007	03	13,98	0,00	23.887,37 D
008850001000024003	MULTA	PGTO.NF	000516193	- POLAR FIX IND	1110201010007	03	261,89	0,00	24.149,26 D
008850001000026002	MULTA	PGTO.NF	000162160	- F CARDOSO	1110201010007	03	10,68	0,00	24.159,94 D
008850001000027002	MULTA	PGTO.NF	000162988	- F CARDOSO	1110201010007	03	17,58	0,00	24.177,52 D
008850001000028003	MULTA	PGTO.NF	000014110	- BRASIL SHOPPI	1110201010007	03	13,59	0,00	24.191,11 D
008850001000029002	MULTA	PGTO.FT	593320	- AZUL LINHAS A	1110201010007	03	26,86	0,00	24.217,97 D
008850001000030003	MULTA	PGTO.NF	000321873	- SUPERMEDICA D	1110201010007	03	115,55	0,00	24.333,52 D
008850001000032003	MULTA	PGTO.NF	000477663	- TECHFIX COM.	1110201010007	03	4,77	0,00	24.338,29 D
008850001000033003	MULTA	PGTO.NF	000000165	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	58,21	0,00	24.396,50 D
008850001000038002	MULTA	PGTO.NF	000012925	- FARMACEUTICA	1110201010007	03	6,25	0,00	24.402,75 D
27/05/2025									
008850001000007003	MULTA	PGTO.NF	000000101	- LUAN VICTOR R	1110201010007	03	31,53	0,00	24.434,28 D
008850001000008003	MULTA	PGTO.NF	000000165	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	23,28	0,00	24.457,56 D
0088500010000011003	MULTA	PGTO.NF	000001229	- BERTHAX SURGI	1110201010007	03	63,70	0,00	24.521,26 D
0088500010000017003	MULTA	PGTO.NF	000004247	- DISTRIBUIDORA	1110201010007	03	36,56	0,00	24.557,82 D
008850001000023002	MULTA	PGTO.NF	000009821	- TUDO CASA	1110201010007	03	66,13	0,00	24.623,95 D
008850001000024002	MULTA	PGTO.NF	000012950	- FARMACEUTICA	1110201010007	03	4,19	0,00	24.628,14 D
008850001000025003	MULTA	PGTO.NF	000014161	- BRASIL SHOPPI	1110201010007	03	8,90	0,00	24.637,04 D
008850001000026002	MULTA	PGTO.NF	000022644	- PARAMED	1110201010007	03	11,52	0,00	24.648,56 D
008850001000029003	MULTA	PGTO.NF	000046905	- ALTAMED DISTR	1110201010007	03	63,37	0,00	24.711,93 D
008850001000030003	MULTA	PGTO.NF	000047220	- ALTAMED DISTR	1110201010007	03	60,12	0,00	24.772,05 D
008850001000031003	MULTA	PGTO.NF	000047623	- ALTAMED DISTR	1110201010007	03	11,54	0,00	24.783,59 D
008850001000032002	MULTA	PGTO.NF	000052015	- ALFAMED	1110201010007	03	23,85	0,00	24.807,44 D
008850001000033003	MULTA	PGTO.NF	000118407	- BIOLINE FIOS	1110201010007	03	57,69	0,00	24.865,13 D
008850001000034003	MULTA	PGTO.NF	000133248	- HOSPDROGAS CO	1110201010007	03	9,46	0,00	24.874,59 D
008850001000035002	MULTA	PGTO.NF	000162402	- F CARDOSO	1110201010007	03	2,76	0,00	24.877,35 D
008850001000036002	MULTA	PGTO.NF	000162403	- F CARDOSO	1110201010007	03	2,26	0,00	24.879,61 D
008850001000037002	MULTA	PGTO.NF	000163147	- F CARDOSO	1110201010007	03	1,50	0,00	24.881,11 D
008850001000038002	MULTA	PGTO.NF	000163148	- F CARDOSO	1110201010007	03	12,87	0,00	24.893,98 D
008850001000039002	MULTA	PGTO.NF	000163169	- F CARDOSO	1110201010007	03	10,56	0,00	24.904,54 D
008850001000040002	MULTA	PGTO.NF	000163175	- F CARDOSO	1110201010007	03	7,82	0,00	24.912,36 D
008850001000041002	MULTA	PGTO.NF	000163218	- F CARDOSO	1110201010007	03	1,09	0,00	24.913,45 D
008850001000043002	MULTA	PGTO.NF	000182677	- BRASFARMA	1110201010007	03	28,87	0,00	24.942,32 D
008850001000044002	MULTA	PGTO.NF	224815	- FRESENIUS	1110201010007	03	93,56	0,00	25.035,88 D
A TRANSPORTAR :						25.496,52 D			

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIAL	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS					
CONTA - 4110201010007	- MULTAS					
DE TRANSPORTE :					SALDO ANTERIOR:	9.980,16 D
						25.496,52 D
008850001000045002	MULTA PGTO.NF 280805 - ANTIBIOTICOS	1110201010007	03	460,64	0,00	25.496,52 D
008850001000046002	MULTA PGTO.NF 40967 - FRESENIUS KAB	1110201010007	03	93,55	0,00	25.590,07 D
008850001000050002	MULTA PGTO.FT 594484 - AZUL LINHAS A	1110201010007	03	52,25	0,00	25.642,32 D
30/05/2025						
008850001000011003	MULTA PGTO.NF 000029291 - ESPUMABRAZ IN	1110201010007	03	1,66	0,00	25.643,98 D
008850001000035002	MULTA PGTO.NF 000161276 - F&F DIST PROD	1110201010007	03	3,59	0,00	25.647,57 D
008850001000039003	MULTA PGTO.NF 000326727 - SUPERMEDICA D	1110201010007	03	82,03	0,00	25.729,60 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				15.749,44	0,00	25.729,60 D


▶ Extrato Conta corrente do Mês Anterior

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Extrato do mês de maio/25

PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025

Emitido em: 03/06/2025 15:11:23

SALDO ANTERIOR 128.539,98

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
02/05	TED VIA INTERNET Internet Banking 4342595000203 FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	110559	-4.820,72	
02/05	TED VIA INTERNET Internet Banking 29677502000133 A A MENDES SANTOS COMERCIO	70544	-1.541,35	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145249	-7.144,50	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145541	-1.800,70	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145559	-1.008,00	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145631	-781,00	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145717	-3.450,00	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145748	-1.198,60	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145821	-21.871,92	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145900	-16.804,36	
02/05	TED VIA INTERNET Internet Banking 7336942000194 DIGEMAN DISTRIBUIDORA	70528	-2.994,15	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	145955	-1.482,00	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150022	-1.441,50	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150048	-2.086,00	
02/05	TRANSF C/C Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE XXX12889XXX ROSANGELA S RAMOS GONCALVES	80511	-5.174,93	
02/05	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	150140	-500,00	
02/05	PAGTO OI S/A FIXO Internet Banking	80524	-90,40	

	PAGAMENTO OI S/A FIXO		
02/05	PAGTO OI S/A FIXO	80508	-90,40
	Internet Banking		
	PAGAMENTO OI S/A FIXO		
02/05	PAGTO OI S/A FIXO	80532	-90,40
	Internet Banking		
	PAGAMENTO OI S/A FIXO		
02/05	PAGTO OI S/A FIXO	80509	-90,40
	Internet Banking		
	PAGAMENTO OI S/A FIXO		
02/05	PAGTO OI S/A FIXO	80552	-90,40
	Internet Banking		
	PAGAMENTO OI S/A FIXO		
02/05	PAGTO TITULO	150547	-14.588,14
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
02/05	TED VIA INTERNET	80500	-3.800,25
	Internet Banking		
	12591019000139 R DA S COSTA E MENDONÇA		
02/05	TED VIA INTERNET	90546	-8.810,00
	Internet Banking		
	83929976000170 R C ZAGALLO MARQUES E CIA		
02/05	TED VIA INTERNET	80539	-412,23
	Internet Banking		
	7547161000220 REIS COMERCIO DE FARMÁCIA		
02/05	PAGTO TITULO	150904	-4.512,50
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
02/05	PAGTO TITULO	150921	-4.444,40
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
02/05	TED VIA INTERNET	80551	-231,00
	Internet Banking		
	546020000162 THALLES ODILON M P CUSTODIO		
02/05	PAGTO TITULO	151004	-2.769,77
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
02/05	PAGTO TITULO	151025	-400,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
02/05	PAGTO TITULO	151111	-1.047,20
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
02/05	CRED TED	5	1.836.878,63
	CREDITO TED		
	83369835000140 PA FES CUSTEIO SUS		
02/05	TEDINTERNET	20525	-17,00
02/05	TEDINTERNET	20525	-17,00
02/05	TEDINTERNET	20525	-17,00
05/05	TED VIA INTERNET	100532	-5.689,60
	Internet Banking		
	45885753000160 MERCHANT LTDA		
05/05	TED VIA INTERNET	130532	-1.012,55
	Internet Banking		
	29677502000133 A A MENDES SANTOS COMERCI		
05/05	PAGTO TITULO	161550	-3.466,05
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	161618	-1.012,80
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	161649	-460,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	161718	-3.320,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	161835	-732,60
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	161917	-4.600,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	161940	-649,02
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162004	-1.810,36
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162029	-2.957,60

1.849.800,39

	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	TED VIA INTERNET	130534	-1.837,35
	Internet Banking		
	33455439000168 K SOUZA SANTOS EIRELI		
05/05	PAGTO TITULO	162133	-1.980,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162212	-7.017,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162250	-1.475,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162315	-2.006,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162342	-2.732,96
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162404	-3.300,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162428	-310,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162452	-1.681,40
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162522	-2.172,50
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162549	-1.430,55
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162621	-1.661,70
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162652	-2.225,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162722	-1.540,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162812	-7.795,20
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	162952	-1.140,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	163018	-850,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	163050	-950,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	TED VIA INTERNET	130520	-917,60
	Internet Banking		
	35740537000172 F DE A RODRIGUES JUNIOR E		
05/05	TED VIA INTERNET	120508	-2.220,00
	Internet Banking		
	53764206000154 GUSTAVO LOBO DAS NEVES		
05/05	TED VIA INTERNET	120553	-3.810,00
	Internet Banking		
	33146239000123 POSTO JESUS POR NOS COME		
05/05	TED VIA INTERNET	120552	-3.765,58
	Internet Banking		
	7752236000123 MEDILAR PRODUTOS MEDICOS H		
05/05	TED VIA INTERNET	120553	-5.320,75
	Internet Banking		
	3428650000120 EMPREENDIMENTOS HELPLAST L		
05/05	PAGTO TITULO	163349	-1.604,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	163413	-1.360,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
05/05	PAGTO TITULO	163443	-2.119,80
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		

05/05	PAGTO TITULO	163510	-4.168,50	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163541	-2.829,85	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163606	-307,50	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163633	-1.818,10	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163709	-1.143,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163736	-288,99	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163814	-2.024,63	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163840	-3.587,74	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163903	-3.259,14	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	163929	-584,40	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164004	-1.250,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164029	-1.816,80	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164059	-1.664,82	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164122	-500,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164200	-2.866,97	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164235	-2.048,62	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164304	-330,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164325	-817,90	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164353	-1.201,20	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	PAGTO TITULO	164417	-1.959,65	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
05/05	TED VIA INTERNET	140538	-2.004,38	
	Internet Banking			
	175423900110 REFRIGERACAO DUFRIO COM E			
05/05	TARIFA FOLHA	75501	-3,00	
05/05	TARIFA FOLHA	75501	-849,00	
05/05	TARIFA FOLHA	75501	-36,00	
05/05	TARIFA FOLHA	75501	-219,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	TEDINTERNET	50525	-17,00	
05/05	REMUN CONTA+	250505	0,30	1.723.135,53
	REMUNERACAO CONTA+			
06/05	TED VIA INTERNET	110556	-20.000,00	
	Internet Banking			

	30619246000107 C A LOBATO MARQUES OFTALM		
06/05	TED VIA INTERNET	110532	-108.304,00
	Internet Banking		
	4263318000388 AZUL CONECTA		
06/05	TED VIA INTERNET	110528	-270.400,00
	Internet Banking		
	57850766000182 ALB ANESTESIA LTDA		
06/05	TED VIA INTERNET	110552	-34.651,50
	Internet Banking		
	14248873000122 CARLETO E ROCHA LTDA		
06/05	TED VIA INTERNET	110532	-120.268,77
	Internet Banking		
	27947556000146 J F FONSECA SERVIÇOS LTDA		
06/05	TED VIA INTERNET	110535	-129.653,77
	Internet Banking		
	27477738000109 F DA SILVA SERVIÇOS MEDIC		
06/05	TED VIA INTERNET	110547	-7.400,00
	Internet Banking		
	31784797000199 E M UCHOA SERVIÇOS MEDICO		
06/05	TED VIA INTERNET	110533	-5.499,81
	Internet Banking		
	8704319000100 CENTRO DE DIAGNOSTICO MURI		
06/05	TED VIA INTERNET	110544	-33.551,37
	Internet Banking		
	36855615000147 ALIAMEDIC LTDA		
06/05	TED VIA INTERNET	110546	-177.997,64
	Internet Banking		
	45315336000262 M M VARELLA SERVIÇOS MÉDI		
06/05	TED VIA INTERNET	110544	-4.989,28
	Internet Banking		
	23453830000501 INDSH SEDE		
06/05	TED VIA INTERNET	110523	-1.650,00
	Internet Banking		
	55210229000142 NORTESTERY COMERCIO		
06/05	TRANSF C/C	110512	-8.608,81
	Internet Banking		
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE		
	XXX76862XXX DEISE P FERREIRA MIRANDA		
06/05	TED VIA INTERNET	120547	-896,50
	Internet Banking		
	5578020000168 OMNIELMASTER HEMOMED REPRE		
06/05	TED VIA INTERNET	110518	-269,38
	Internet Banking		
	XXX31572XXX ELIANA FERREIRA MACHADO		
06/05	TED VIA INTERNET	110508	-662,01
	Internet Banking		
	XXX65370XXX LAURIANA MAIA PINTO		
06/05	TED VIA INTERNET	120535	-2.028,30
	Internet Banking		
	15078596000110 P L FADEL INFROMATICA EIR		
06/05	TED VIA INTERNET	120543	-2.890,00
	Internet Banking		
	83929976000170 R C ZAGALLO MARQUES E CIA		
06/05	TED VIA INTERNET	120541	-1.440,00
	Internet Banking		
	23648203000194 SAMED		
06/05	TED VIA INTERNET	100544	-30.072,23
	Internet Banking		
	XXX71889XXX JUSCIELY PEREIRA MACHADO		
06/05	TED VIA INTERNET	100511	-1.085,00
	Internet Banking		
	11698509000176 MARAJO PARK CLUB		
06/05	PAGTO TITULO	160558	-76.173,19
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
06/05	TED VIA INTERNET	110540	-1.636,92
	Internet Banking		
	4569224000170 SINDICATO DOS PROFISSIONAI		
06/05	PAGTO TITULO	160643	-650,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
06/05	TED VIA INTERNET	110532	-4.087,10
	Internet Banking		
	4569224000170 SINDICATO DOS PROFISSIONAI		
06/05	PAGTO TITULO	160716	-1.550,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
06/05	PAGTO TITULO	160751	-400,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		

1.443.810,49

259.498,39

	Internet Banking			
	PAGAMENTO PREFEITURA INTERNET BANKING			
08/05	TRANSF C/C	70519	-1.762,22	
	Internet Banking			
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE			
	XXX23281XXX ANDRE JUNIOR MACHADO GAIA			
08/05	REMUN CONTA+	250508	0,29	167.673,18
	REMUNERACAO CONTA+			
09/05	PAGTO TITULO	162107	-163,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
09/05	PAGTO PIX EXTERNO	0	-10.039,05	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO PIX EXTERNO			
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
09/05	TRANSF C/C	90551	-7.011,69	
	Internet Banking			
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE			
	XXX21802XXX ERLA JESUS FARIAS GONCALVES			
09/05	TAR PIX EXTE EMISSAO	90525	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
09/05	REMUN CONTA+	250509	0,09	150.447,53
	REMUNERACAO CONTA+			
12/05	TRANSF ELET TED	0	-1.142,01	
	Caixa Presencial			
	TRANSFERENCIA ELETRONICA TED			
	14605267000117 CASA DA PILHA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-1.600,00	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-2.100,00	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	TRANSF ELET TED	0	-1.622,00	
	Caixa Presencial			
	TRANSFERENCIA ELETRONICA TED			
	32137731000170 AJ DISTRIBUIDORA HOSPITAL			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-305,00	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	TRANSF ELET TED	0	-2.087,47	
	Caixa Presencial			
	TRANSFERENCIA ELETRONICA TED			
	72568587000140 MEDICOR PRODUTOS HOSPITAL			
12/05	TRANSF ELET TED	0	-6.551,78	
	Caixa Presencial			
	TRANSFERENCIA ELETRONICA TED			
	9053134000145 ELFA MEDICAMENTOS FILIA 25			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-1.180,00	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-2.384,03	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-41.700,60	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-6.845,31	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-2.465,94	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-515,70	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-2.179,65	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	TRANSF ELET TED	0	-8.260,00	
	Caixa Presencial			
	TRANSFERENCIA ELETRONICA TED			
	18596477000147 CLINICA DIAG POR IMAGEM S			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-943,70	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-2.009,00	
	Caixa Presencial			
	PAGAMENTO TITULO CAIXA			
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-3.066,73	

	Caixa Presencial		
	PAGAMENTO TITULO CAIXA		
12/05	TRANSF ELET TED	0	-2.642,28
	Caixa Presencial		
	TRANSFERENCIA ELETRONICA TED		
	34597955001323 WHITE MARTINS GASES INDUS		
12/05	PAGTO TITULO CAIXA	906	-1.643,32
	Caixa Presencial		
	PAGAMENTO TITULO CAIXA		
12/05	TRANSF ELET TED	0	-478,11
	Caixa Presencial		
	TRANSFERENCIA ELETRONICA TED		
	XXX72970XXX ANA CRISTINA DOS SANTOS GAMA		
12/05	TED PESSOAL	120525	-26,00
12/05	TED PESSOAL	120525	-26,00
12/05	TED PESSOAL	120525	-26,00
12/05	TED PESSOAL	120525	-26,00
12/05	TED PESSOAL	120525	-26,00
12/05	TED PESSOAL	120525	-26,00
12/05	TED PESSOAL	120525	-26,00
12/05	REMUN CONTA+	250512	0,73
	REMUNERACAO CONTA+		58.543,63
13/05	PAGTO TITULO	160446	-2.225,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
13/05	PAGTO TITULO	160517	-2.727,03
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
13/05	PAGTO PIX EXTERNO	0	-108.756,75
	Internet Banking		
	PAGAMENTO PIX EXTERNO		
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
13/05	PAGTO PIX EXTERNO	0	-15.525,96
	Internet Banking		
	PAGAMENTO PIX EXTERNO		
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
13/05	PAGTO DARF IBK	90552	-120.169,82
	Internet Banking		
	PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING		
13/05	PAGTO TITULO	161030	-1.464,50
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
13/05	PAGTO TITULO	161643	-525,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
13/05	PAGTO TITULO	161752	-552,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
13/05	TED VIA INTERNET	100512	-3.800,00
	Internet Banking		
	2445009000131 TAVARES BARROS		
13/05	PAGTO DARF IBK	90502	-56.098,02
	Internet Banking		
	PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING		
13/05	TED VIA INTERNET	100544	-1.860,10
	Internet Banking		
	83929976000170 R C ZAGALLO MARQUES E CIA		
13/05	TED VIA INTERNET	100530	-3.725,22
	Internet Banking		
	35740537000172 F DE A RODRIGUES JUNIOR E		
13/05	TED VIA INTERNET	100522	-5.887,50
	Internet Banking		
	24947833000122 POSTO SÃO FRANCISCO		
13/05	TRANSF C/C	110542	-254.149,95
	Internet Banking		
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE		
	23453830000412 INDSH - RESERVA TECNICA		
13/05	TRANSF C/C	110550	-100.303,97
	Internet Banking		
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE		
	23453830000412 INDSH - CONTA PROVISIOES		
13/05	TRANSF C/C	100539	-10.608,95
	Internet Banking		
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE		
	XXX63735XXX LENILDE DE SOUZA MARTINS		
13/05	PAGTO TITULO	163654	-5.428,75
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
13/05	PAGTO TITULO	163714	-4.331,37
	Internet Banking		

	PAGAMENTO TITULO			
13/05	TED VIA INTERNET	90547	-630,00	
	Internet Banking			
	14634815000137 LUCIVALDO G DE ALMEIDA CO			
13/05	TED VIA INTERNET	100525	-660,25	
	Internet Banking			
	24207941000169 F F DOS S SANCHES- ME			
13/05	TED VIA INTERNET	100501	-490,00	
	Internet Banking			
	4875415000160 LEAO DE OLIVEIRA EIRELI			
13/05	TED VIA INTERNET	100513	-15.000,00	
	Internet Banking			
	59309302000199 INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGIC			
13/05	TED VIA INTERNET	100545	-833,33	
	Internet Banking			
	5578020000168 OMNIELMASTER HEMOMED REPRE			
13/05	RESGATE CDB/RDB	471193	800.010,13	
13/05	TEDINTERNET	130525	-17,00	
13/05	TEDINTERNET	130525	-17,00	
13/05	TEDINTERNET	130525	-17,00	
13/05	TEDINTERNET	130525	-17,00	
13/05	TEDINTERNET	130525	-17,00	
13/05	TEDINTERNET	130525	-17,00	
13/05	TEDINTERNET	130525	-17,00	
13/05	TEDINTERNET	130525	-17,00	
13/05	TAR PIX EXTE EMISSAO	130525	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
13/05	TAR PIX EXTE EMISSAO	130525	-12,00	142.623,29
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
14/05	PAGTO TITULO	154122	-3.602,81	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
14/05	TED VIA INTERNET	70519	-2.787,50	
	Internet Banking			
	42637957000193 R C G COMERCIO DE PROD ME			
14/05	PAGTO TITULO	154409	-845,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
14/05	PAGTO TITULO	154443	-1.640,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
14/05	TED VIA INTERNET	80504	-10.701,60	
	Internet Banking			
	47232018000182 HOTEL MARAJO BOM JESUS LT			
14/05	TED VIA INTERNET	80526	-1.100,00	
	Internet Banking			
	33823981000126 MEIRELES SOCIEDADE INDIVI			
14/05	TED VIA INTERNET	80509	-429,07	
	Internet Banking			
	3936701000125 MULTIANALISES S/S LTDA			
14/05	TED VIA INTERNET	70523	-12.505,63	
	Internet Banking			
	30949099000133 VFB BRASIL LTDA			
14/05	PAGTO DARF IBK	140520	-91.241,83	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING			
14/05	PAGTO DARF IBK	140539	-34.700,93	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING			
14/05	PAGTO DARF IBK	140509	-8.867,90	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING			
14/05	PAGTO DARF IBK	140529	-3.696,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING			
14/05	PAGTO DARF IBK	140522	-1.760,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING			
14/05	RESGATE CDB/RDB	471466	200.004,16	
14/05	TEDINTERNET	140525	-17,00	
14/05	TEDINTERNET	140525	-17,00	
14/05	TEDINTERNET	140525	-17,00	
14/05	TEDINTERNET	140525	-17,00	
14/05	TEDINTERNET	140525	-17,00	
15/05	TED VIA INTERNET	80553	-520,00	168.664,18
	Internet Banking			
	21096473000104 ABAMAR PROD PARA HOSPITAI			
15/05	PAGTO TITULO	163803	-1.800,70	
	Internet Banking			

	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	163834	-1.659,72	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	164021	-6.653,10	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	164119	-5.209,06	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	164139	-1.762,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	TED VIA INTERNET	80501	-4.592,75	
	Internet Banking			
	7336942000194 DIGEMAN DISTRIBUIDORA			
15/05	PAGTO TITULO	164936	-1.029,60	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	164953	-638,55	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	TED VIA INTERNET	80524	-12.066,51	
	Internet Banking			
	4949905000163 F CARDOSO E CIA LTDA			
15/05	PAGTO TITULO	165315	-2.866,97	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	165453	-1.555,14	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	165526	-1.260,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	165545	-1.128,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	PAGTO TITULO	165607	-3.035,89	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	TED VIA INTERNET	80548	-5.158,55	
	Internet Banking			
	12591019000139 R DA S COSTA E MENDONÇA			
15/05	TED VIA INTERNET	80505	-2.000,00	
	Internet Banking			
	67729178000149 COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCL			
15/05	TED VIA INTERNET	80542	-1.800,00	
	Internet Banking			
	15682477000171 S DO S FARIAS DA COSTA			
15/05	PAGTO TITULO	170004	-752,73	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
15/05	TEDINTERNET	150525	-17,00	
15/05	TEDINTERNET	150525	-17,00	
15/05	TEDINTERNET	150525	-17,00	
15/05	TEDINTERNET	150525	-17,00	
15/05	TEDINTERNET	150525	-17,00	
15/05	TEDINTERNET	150525	-17,00	
15/05	REMUN CONTA+	250515	0,86	113.073,77
	REMUNERACAO CONTA+			
16/05	RECEB PIX EXTERNO	0	12.536,00	125.609,77
	Mobile Banking			
	RECEBIMENTO PIX EXTERNO			
	03480539000183 SL ENGENHARIA HOSPITALAR			
20/05	PAGTO TITULO	152046	-598,98	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
20/05	TED VIA INTERNET	110505	-1.019,80	
	Internet Banking			
	29677502000133 A A MENDES SANTOS COMERCI			
20/05	TED VIA INTERNET	110527	-2.451,90	
	Internet Banking			
	33455439000168 K SOUZA SANTOS EIRELI			
20/05	PAGTO TITULO	152204	-7.795,20	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
20/05	PAGTO TITULO	152243	-3.041,37	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
20/05	TED VIA INTERNET	80558	-100,00	

	Internet Banking		
	34885509000342 NFARMA FARMACIA DE MANIPU		
20/05	TED VIA INTERNET	80517	-15.026,52
	Internet Banking		
	1440590000136 FRESENIUS MEDICAL CARE LTD		
20/05	TED VIA INTERNET	80529	-2.738,00
	Internet Banking		
	33146239000123 POSTO JESUS POR NOS COME		
20/05	PAGTO TITULO	152447	-1.201,20
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	PAGTO TITULO	152521	-2.106,22
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	PAGTO PIX EXTERNO	0	-110,25
	Internet Banking		
	PAGAMENTO PIX EXTERNO		
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
20/05	PAGTO PIX EXTERNO	0	-90,20
	Internet Banking		
	PAGAMENTO PIX EXTERNO		
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
20/05	PAGTO PIX EXTERNO	0	-90,20
	Internet Banking		
	PAGAMENTO PIX EXTERNO		
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
20/05	PAGTO TITULO	152716	-4.108,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	TED VIA INTERNET	80559	-744,99
	Internet Banking		
	XXX69042XXX ELISEU IURY COSTA DA SILVA		
20/05	TED VIA INTERNET	80552	-744,99
	Internet Banking		
	XXX44935XXX KELVISON LOUREIRO BRABO		
20/05	TED VIA INTERNET	90552	-20.416,77
	Internet Banking		
	8774906000175 HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA		
20/05	PAGTO TITULO	153106	-2.681,08
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	PAGTO TITULO	153849	-2.948,58
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	PAGTO TITULO	153933	-1.387,28
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	PAGTO TITULO	154006	-1.033,91
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	PAGTO TITULO	154038	-4.559,95
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	TRANSF C/C	80527	-910,56
	Internet Banking		
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE		
	XXX62404XXX YASMIM GOMES RAMOS		
20/05	PAGTO TITULO	154153	-814,32
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	TED VIA INTERNET	80528	-3.932,01
	Internet Banking		
	12591019000139 R DA S COSTA E MENDONÇA		
20/05	PAGTO TITULO	154425	-3.132,25
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	PAGTO TITULO	154504	-3.586,21
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
20/05	TAR PIX EXTE EMISSAO	200525	-12,00
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO		
20/05	TAR PIX EXTE EMISSAO	200525	-12,00
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO		
20/05	TAR PIX EXTE EMISSAO	200525	-12,00
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO		
20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00
20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00
20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00
20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00
20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00

20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00	
20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00	
20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00	
20/05	TEDINTERNET	200525	-17,00	
20/05	REMUN CONTA+	250520	1,21	38.051,24
	REMUNERACAO CONTA+			
21/05	TED VIA INTERNET	90543	-1.506,00	
	Internet Banking			
	49638320000160 MEDICAL ENGENHARIA			
21/05	PAGTO TITULO	151926	-7.795,20	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
21/05	TED VIA INTERNET	80513	-2.071,00	
	Internet Banking			
	33455439000168 K SOUZA SANTOS EIRELI			
21/05	TED VIA INTERNET	80522	-1.155,35	
	Internet Banking			
	29677502000133 A A MENDES SANTOS COMERCI			
21/05	TED VIA INTERNET	80537	-1.745,00	
	Internet Banking			
	83929976000170 R C ZAGALLO MARQUES E CIA			
21/05	PAGTO TITULO	152236	-755,27	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
21/05	PAGTO TITULO	152259	-480,72	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
21/05	PAGTO TITULO	152321	-754,80	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
21/05	PAGTO TITULO	152344	-1.811,36	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
21/05	PAGTO TITULO	152405	-1.104,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
21/05	PAGTO TITULO	152422	-849,42	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
21/05	PAGTO TITULO	152441	-1.625,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
21/05	TEDINTERNET	210525	-17,00	
21/05	TEDINTERNET	210525	-17,00	
21/05	TEDINTERNET	210525	-17,00	
21/05	TEDINTERNET	210525	-17,00	
21/05	REMUN CONTA+	250521	0,11	16.330,23
	REMUNERACAO CONTA+			
22/05	PAGTO TITULO	161600	-3.521,60	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
22/05	PAGTO PIX EXTERNO	0	-17.910,41	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO PIX EXTERNO			
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
22/05	TED VIA INTERNET	90557	-60,00	
	Internet Banking			
	13616658000174 A C M DE OLIVEIRA			
22/05	TRANSF C/C	90524	-13.339,02	
	Internet Banking			
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE			
	XXX36265XXX MARCOS VINICIUS RAMOS CARMO			
22/05	PAGTO TITULO	161831	-1.751,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
22/05	PAGTO TITULO	161900	-3.004,59	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
22/05	PAGTO TITULO	161928	-3.466,05	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
22/05	PAGTO TITULO	161955	-1.430,55	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
22/05	TED VIA INTERNET	90504	-243,00	
	Internet Banking			
	8404008000125 M E G COMERCIO E SERVIÇOS			
22/05	RESGATE CDB/RDB	472341	420.086,68	
22/05	TAR PIX EXTE EMISSAO	220525	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			

22/05	TEDINTERNET	220525	-17,00	
22/05	TEDINTERNET	220525	-17,00	391.644,69
26/05	PACOTE TARIFA PJ III	230525	-166,00	
	PACOTE TARIFA PESSOA JURIDICA III			
26/05	REMUN CONTA+	250526	0,01	391.478,70
	REMUNERACAO CONTA+			
27/05	PAGTO TITULO	122006	-4.240,27	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	122109	-2.435,95	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	122204	-3.130,10	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	122240	-2.793,08	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	122313	-4.788,60	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	122516	-2.011,90	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	122556	-2.523,63	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	TED VIA INTERNET	80516	-3.948,70	
	Internet Banking			
	5439635000456 ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTD			
27/05	PAGTO TITULO	123040	-1.139,81	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	TED VIA INTERNET	80507	-3.263,86	
	Internet Banking			
	7336942000194 DIGEMAN DISTRIBUIDORA			
27/05	TED VIA INTERNET	80520	-2.274,30	
	Internet Banking			
	42083271000106 DRISTRIMED DISTRIB DE MED			
27/05	TED VIA INTERNET	80503	-5.990,00	
	Internet Banking			
	19001659000190 DIXMEDICAL PRODUTOS PARA			
27/05	TED VIA INTERNET	80534	-1.000,00	
	Internet Banking			
	22639459000172 EDSON PEREIRA MIRANDA			
27/05	PAGTO TITULO	123957	-1.380,76	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	124107	-1.132,66	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	124204	-251,50	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	124308	-2.156,37	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	124411	-2.648,15	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	124445	-1.961,82	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	124539	-543,73	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	PAGTO TITULO	124759	-2.102,19	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
27/05	TED VIA INTERNET	80537	-1.711,68	
	Internet Banking			
	49324221000104 FRESENIUS KABI BRASIL LTD			
27/05	TED VIA INTERNET	100501	-2.736,00	
	Internet Banking			
	13297799000171 GRAFICA AMORIM LTDA			
27/05	TRANSF C/C	80501	-369,11	
	Internet Banking			
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE			
	XXX59818XXX HIGOR JOSE OLIVEIRA TOSTES			
27/05	PAGTO TITULO	125402	-3.551,28	

	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	PAGTO TITULO	125454	-2.876,43
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	TED VIA INTERNET	100548	-658,35
	Internet Banking		
	47380525000163 J SALLES CONSTRUÇÕES		
27/05	PAGTO TITULO	125843	-2.331,53
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	PAGTO TITULO	130008	-1.163,52
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	PAGTO TITULO	130047	-238,37
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	TED VIA INTERNET	80514	-1.952,00
	Internet Banking		
	83929976000170 R C ZAGALLO MARQUES E CIA		
27/05	TED VIA INTERNET	80542	-2.850,00
	Internet Banking		
	2445009000131 TAVARES BARROS		
27/05	PAGTO TITULO	131125	-3.063,70
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	PAGTO TITULO	131208	-924,93
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	TED VIA INTERNET	100541	-5.992,24
	Internet Banking		
	48812791000180 VANGUARDA INFORMATICA		
27/05	TED VIA INTERNET	100555	-2.568,25
	Internet Banking		
	48323731000102 NIPPON CONSTRUTORA		
27/05	PAGTO TITULO	131747	-1.356,42
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	PAGTO TITULO	131819	-1.748,56
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	TED VIA INTERNET	140521	-2.608,84
	Internet Banking		
	4365798000126 EXPANSÃO DIAGNÓSTICOS LTDA		
27/05	TED VIA INTERNET	140534	-1.008,00
	Internet Banking		
	5692948000179 OPTONORTE COMERCIO LTDA		
27/05	TED VIA INTERNET	140506	-900,00
	Internet Banking		
	9529639000133 SOUZA FRANCO E OLIVEIRA LT		
27/05	TED VIA INTERNET	70545	-1.875,00
	Internet Banking		
	33455439000168 K SOUZA SANTOS EIRELI		
27/05	PAGTO TITULO	154715	-1.087,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	PAGTO TITULO	154744	-743,16
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
27/05	CRED TED	5	143.617,03
	CREDITO TED		
	83369835000140 PA FES ENFERMAGEM		
27/05	APLIC. CDB/RDB	472813	-143.700,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	TEDINTERNET	270525	-17,00
27/05	REMUN CONTA+	250527	0,40
			295.092,38

28/05	REMUNERACAO CONTA+ SAQUE DIN AG CHEQUE Caixa Presencial	7433	-744,54	
28/05	SAQUE DINHEIRO AGENCIA CHEQUE TED VIA INTERNET Internet Banking	90559	-4.380,00	
28/05	8530725000101 MESQUITA E DORNELAS ADVOGA TED VIA INTERNET Internet Banking	90504	-651,50	
28/05	4920658000172 NORTE REFRIGERAÇÃO TED VIA INTERNET Internet Banking	100516	-6.885,76	
28/05	7084548000106 REFRIGERAÇÃO DUFRIO COMERC TED VIA INTERNET Internet Banking	90501	-336,66	
28/05	54616994000102 TODOBRASIL TRANSPORTE E L TRANSF C/C Internet Banking	90514	-269,84	
28/05	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE XXX70138XXX JADER AGUIAR CORREA TED VIA INTERNET Internet Banking	90551	-6.486,05	
28/05	22218177000100 M C VIEIRA DIAGNOSTICOS P TED VIA INTERNET Internet Banking	90509	-15.456,04	
28/05	41252873000179 LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE L TED VIA INTERNET Internet Banking	100526	-6.256,84	
28/05	26770324000100 QUALIMED ASSESSORIA E SER TED VIA INTERNET Internet Banking	90539	-5.810,54	
28/05	27477738000109 F DA SILVA SERVIÇOS MEDIC TED VIA INTERNET Internet Banking	90500	-5.399,64	
28/05	27947556000146 J F FONSECA SERVIÇOS LTDA TED VIA INTERNET Internet Banking	90545	-4.137,62	
28/05	23095762000386 UTI MARAJO SERVIÇOS MEDIC TED VIA INTERNET Internet Banking	90500	-7.964,44	
28/05	45315336000262 M M VARELLA SERVIÇOS MÉDI PAGTO PREF IBK Internet Banking	110557	-116,97	
28/05	PAGAMENTO PREFEITURA INTERNET BANKING DEVOL TED	0	6.885,76	
28/05	TARIFA FOLHA	75501	-27,00	
28/05	TARIFA FOLHA	75501	-63,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	TEDINTERNET	280525	-17,00	
28/05	REMUN CONTA+ REMUNERACAO CONTA+	250528	0,19	236.804,89
29/05	TED VIA INTERNET Internet Banking	80504	-6.885,76	
29/05	1754239000110 REFRIGERAÇÃO DUFRIO COMERC TED VIA INTERNET Internet Banking	150508	-12.208,70	
29/05	57850766000182 ALB ANESTESIA LTDA TED VIA INTERNET Internet Banking	80515	-116.074,92	
29/05	34597955001323 WHITE MARTINS GASES DEB FOLHA EMP PRI	75501	-96.735,51	
29/05	DEBITO FOLHA EMP PRI OB c/c	20010104470	3.072.938,85	
29/05	ORDEM BANCARIA CONTA CORRENTE TEDINTERNET	290525	-17,00	
29/05	TEDINTERNET	290525	-17,00	
29/05	TEDINTERNET	290525	-17,00	3.077.787,85
30/05	TED VIA INTERNET Internet Banking	90551	-20.622,46	
30/05	24230082000129 BELÉM NORTE PAGTO TITULO	151023	-880,80	

	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	151338	-1.026,20
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	151444	-2.908,55
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	151618	-410,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	TED VIA INTERNET	90504	-7.497,50
	Internet Banking		
	42083271000106 DRISTRIMED DISTRIB DE MED		
30/05	PAGTO TITULO	151844	-846,66
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	151932	-2.181,85
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	152435	-1.800,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	152508	-1.445,09
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	153026	-420,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	153506	-358,05
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	153551	-350,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	153638	-230,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	153737	-230,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	153849	-180,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154022	-350,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154149	-180,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154235	-808,36
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154443	-440,30
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154614	-188,05
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154651	-230,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154745	-797,62
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154837	-15,34
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	154915	-1.100,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	155015	-180,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	155142	-230,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		
30/05	PAGTO TITULO	155213	-1.100,00
	Internet Banking		
	PAGAMENTO TITULO		

30/05	PAGTO TITULO	155304	-420,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
30/05	PAGTO TITULO	155334	-207,71	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
30/05	TED VIA INTERNET	90517	-1.945,00	
	Internet Banking			
	34740422000115 J DO S DE SOUZA DIAS SERV			
30/05	PAGTO TITULO	155717	-5.749,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
30/05	TED VIA INTERNET	90556	-8.680,60	
	Internet Banking			
	83929976000170 R C ZAGALLO MARQUES E CIA			
30/05	TED VIA INTERNET	100557	-800,00	
	Internet Banking			
	55686830000106 JEFINHO AUTO PEÇAS			
30/05	PAGTO TITULO	160034	-3.810,84	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
30/05	PAGTO TITULO	160100	-2.100,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
30/05	PAGTO TITULO	160710	-1.100,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
30/05	TED VIA INTERNET	160506	-10.229,65	
	Internet Banking			
	29582037000157 SALUTEM SOLUÇÕES TECNOLOG			
30/05	TEDINTERNET	300525	-17,00	
30/05	TEDINTERNET	300525	-17,00	
30/05	TEDINTERNET	300525	-17,00	
30/05	TEDINTERNET	300525	-17,00	
30/05	TEDINTERNET	300525	-17,00	
30/05	TEDINTERNET	300525	-17,00	
30/05	REMUN CONTA+	250530	0,52	2.995.636,74
	REMUNERACAO CONTA+			

* Sujeito a alteracao ate o final do expediente.

DISPONIBILIDADES EM 03/06/2025:	
Saldo Conta Corrente	4.691.065,10
SALDO PARA SAQUE	4.691.065,10

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUIDORIA	0800 280 9040
----- Sua agência na ponta da linha -----	

Exportar para XLS

Exportar para OFX

Emitido em terça-feira, 3 de junho de 2025 às 15:11


▶ Extrato CDB/RDB

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000050103-4

Papel: CDB-PREM-PLUS-POS-CDICE

Período: 01/05/2025 à 31/05/2025

Emitido em: 03/06/2025 às 15:12:14

DATA	HISTORICO	VALOR	SALDO	RENTABILIDADE
30/04/2025	SALDO	4.869.061,37		
02/05/2025	RENDIMENTO	2.224,49	4.871.285,86	0,00045686
05/05/2025	RENDIMENTO	2.225,51	4.873.511,37	0,00045686
06/05/2025	RENDIMENTO	2.226,53	4.875.737,90	0,00045686
06/05/2025	RESGATE PREMIUM PLUS	2.005.305,95	2.870.431,95	
07/05/2025	RENDIMENTO	1.311,82	2.871.743,77	0,00045701
08/05/2025	RENDIMENTO	1.312,46	2.873.056,23	0,00045703
09/05/2025	RENDIMENTO	1.356,40	2.874.412,63	0,00047211
12/05/2025	RENDIMENTO	1.357,06	2.875.769,69	0,00047212
13/05/2025	RENDIMENTO	1.357,69	2.877.127,38	0,00047211
13/05/2025	RESGATE PREMIUM PLUS	801.962,24	2.075.165,14	
14/05/2025	RENDIMENTO	979,72	2.076.144,86	0,00047212
14/05/2025	RESGATE PREMIUM PLUS	200.535,01	1.875.609,85	
15/05/2025	RENDIMENTO	885,49	1.876.495,34	0,00047211
16/05/2025	RENDIMENTO	885,93	1.877.381,27	0,00047212
19/05/2025	RENDIMENTO	886,33	1.878.267,60	0,00047211
20/05/2025	RENDIMENTO	886,76	1.879.154,36	0,00047212
21/05/2025	RENDIMENTO	887,18	1.880.041,54	0,00047212
22/05/2025	RENDIMENTO	887,58	1.880.929,12	0,00047211
22/05/2025	RESGATE PREMIUM PLUS	421.341,01	1.459.588,11	
23/05/2025	RENDIMENTO	689,10	1.460.277,21	0,00047212
26/05/2025	RENDIMENTO	689,41	1.460.966,62	0,00047211
27/05/2025	RENDIMENTO	689,75	1.461.656,37	0,00047212
27/05/2025	APLICACAO PREMIUM PLUS	143.700,00	1.605.356,37	
28/05/2025	RENDIMENTO	757,12	1.606.113,49	0,00047162
29/05/2025	RENDIMENTO	757,49	1.606.870,98	0,00047163
30/05/2025	RENDIMENTO	757,85	1.607.628,83	0,00047163

Total de Rendimentos.....: 24.011,67

*Sujeito a alteracao ate final do expediente

 CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém) 30044444
 CENTRAL BANPARA (Demais localidades) 0800 285 8080
 SAC (Informações e Reclamações) 0800 280 6605
 SAC DEFICIENTE AUDITIVO 0800 280 1817
 OUVIDORIA 0800 280 9040

Sua agência na ponta da linha -----

Emitido em terça-feira, 3 de junho de 2025 às 15:12

**▶ Extrato Conta corrente do Mês Anterior**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000577713-5

Extrato do mês de maio/25

PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025

Emitido em: 03/06/2025 15:12:31

SALDO ANTERIOR 0,00

Data	Descrição	Doc.	Valor	Saldo
------	-----------	------	-------	-------

NAO EXISTEM LANCAMENTOS NO PERÍODO

* Sujeito a alteração até o final do expediente.

DISPONIBILIDADES EM 03/06/2025:

Saldo Conta Corrente	0,00
SALDO PARA SAQUE	-914,45

LANCAMENTOS FUTUROS:

Tarifa Pendente	914,45
-----------------	--------

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUIDORIA	0800 280 9040

----- Sua agência na ponta da linha -----

[Exportar para XLS](#)[Exportar para OFX](#)

Emitido em terça-feira, 3 de junho de 2025 às 15:12


▶ Extrato CDB/RDB

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000577713-5

Papel: CDB-PREM-PLUS-POS-CDICE

Período: 01/05/2025 à 31/05/2025

Emitido em: 03/06/2025 às 15:13:22

DATA	HISTORICO	VALOR	SALDO	RENTABILIDADE
30/04/2025	SALDO	29.786,84		
02/05/2025	RENDIMENTO	12,36	29.799,20	0,00041495
05/05/2025	RENDIMENTO	12,37	29.811,57	0,00041511
06/05/2025	RENDIMENTO	12,37	29.823,94	0,00041494
07/05/2025	RENDIMENTO	12,38	29.836,32	0,00041510
08/05/2025	RENDIMENTO	12,38	29.848,70	0,00041493
09/05/2025	RENDIMENTO	12,80	29.861,50	0,00042883
12/05/2025	RENDIMENTO	12,80	29.874,30	0,00042865
13/05/2025	RENDIMENTO	12,81	29.887,11	0,00042880
14/05/2025	RENDIMENTO	12,81	29.899,92	0,00042861
15/05/2025	RENDIMENTO	12,82	29.912,74	0,00042876
16/05/2025	RENDIMENTO	12,82	29.925,56	0,00042858
19/05/2025	RENDIMENTO	12,83	29.938,39	0,00042873
20/05/2025	RENDIMENTO	12,83	29.951,22	0,00042855
21/05/2025	RENDIMENTO	12,84	29.964,06	0,00042870
22/05/2025	RENDIMENTO	12,85	29.976,91	0,00042885
23/05/2025	RENDIMENTO	12,85	29.989,76	0,00042866
26/05/2025	RENDIMENTO	12,86	30.002,62	0,00042881
27/05/2025	RENDIMENTO	12,86	30.015,48	0,00042863
28/05/2025	RENDIMENTO	12,87	30.028,35	0,00042878
29/05/2025	RENDIMENTO	12,87	30.041,22	0,00042859
30/05/2025	RENDIMENTO	12,88	30.054,10	0,00042874
Total de Rendimentos.....:		267,26		

*Sujeito a alteracao ate final do expediente

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUIDORIA	0800 280 9040

----- Sua agência na ponta da linha -----

Emitido em terça-feira, 3 de junho de 2025 às 15:13


▶ Extrato Conta corrente do Mês Anterior

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000577722-4

Extrato do mês de maio/25

PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025

Emitido em: 03/06/2025 15:13:39

SALDO ANTERIOR 0,00

Data	Descrição	Doc.	Valor	Saldo
13/05	TRANSF CRED AUTOR Internet Banking TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO 23453830000412 INSTITUTO N D SO	110550	100.303,97	
13/05	PACOTE TARIFA PJ III PACOTE TARIFA PESSOA JURIDICA III COBRANÇA PARCIAL PACOTE TARIFA PJ III	240325	-151,97	
13/05	PACOTE TARIFA PJ III PACOTE TARIFA PESSOA JURIDICA III	240425	-152,00	100.000,00
14/05	APLIC. CDB/RDB	471459	-100.000,00	
14/05	REMUN CONTA+ REMUNERACAO CONTA+	250514	0,03	0,03
26/05	PACOTE TARIFA PJ III PACOTE TARIFA PESSOA JURIDICA III COBRANÇA PARCIAL PACOTE TARIFA PJ III	230525	-0,03	0,00

* Sujeito a alteração até o final do expediente.

DISPONIBILIDADES EM 03/06/2025:

Saldo Conta Corrente 0,00
 SALDO PARA SAQUE -165,97

LANCAMENTOS FUTUROS:

Tarifa Pendente 165,97

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém) 30044444
 CENTRAL BANPARA (Demais localidades) 0800 285 8080
 SAC (Informações e Reclamações) 0800 280 6605
 SAC DEFICIENTE AUDITIVO 0800 280 1817
 OUVIDORIA 0800 280 9040

----- Sua agência na ponta da linha -----

Exportar para XLS

Exportar para OFX

Emitido em terça-feira, 3 de junho de 2025 às 15:13


▶ Extrato CDB/RDB

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000577722-4

Papel: CDB-PREM-PLUS-POS-CDICE

Período: 01/05/2025 à 31/05/2025

Emitido em: 03/06/2025 às 15:14:14

DATA	HISTORICO	VALOR	SALDO	RENTABILIDADE
30/04/2025	SALDO	437.746,01		
02/05/2025	RENDIMENTO	196,68	437.942,69	0,00044930
05/05/2025	RENDIMENTO	196,79	438.139,48	0,00044935
06/05/2025	RENDIMENTO	196,88	438.336,36	0,00044935
07/05/2025	RENDIMENTO	196,95	438.533,31	0,00044931
08/05/2025	RENDIMENTO	197,05	438.730,36	0,00044934
09/05/2025	RENDIMENTO	203,64	438.934,00	0,00046416
12/05/2025	RENDIMENTO	203,74	439.137,74	0,00046417
13/05/2025	RENDIMENTO	203,84	439.341,58	0,00046418
14/05/2025	RENDIMENTO	203,94	439.545,52	0,00046419
14/05/2025	APLICACAO PREMIUM PLUS	100.000,00	539.545,52	
15/05/2025	RENDIMENTO	250,14	539.795,66	0,00046361
16/05/2025	RENDIMENTO	250,26	540.045,92	0,00046362
19/05/2025	RENDIMENTO	250,40	540.296,32	0,00046366
20/05/2025	RENDIMENTO	250,50	540.546,82	0,00046363
21/05/2025	RENDIMENTO	250,60	540.797,42	0,00046360
22/05/2025	RENDIMENTO	250,74	541.048,16	0,00046365
23/05/2025	RENDIMENTO	250,85	541.299,01	0,00046364
26/05/2025	RENDIMENTO	250,97	541.549,98	0,00046364
27/05/2025	RENDIMENTO	251,07	541.801,05	0,00046361
28/05/2025	RENDIMENTO	251,19	542.052,24	0,00046362
29/05/2025	RENDIMENTO	251,33	542.303,57	0,00046366
30/05/2025	RENDIMENTO	251,42	542.554,99	0,00046361
Total de Rendimentos.....:		4.808,98		

*Sujeito a alteracao ate final do expediente

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUVIDORIA	0800 280 9040
----- Sua agência na ponta da linha -----	

Emitido em terça-feira, 3 de junho de 2025 às 15:14

**▶ Extrato Conta corrente do Mês Anterior**

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000948542-2

Extrato do mês de maio/25

PERÍODO: 01/05/2025 A 31/05/2025

Emitido em: 03/06/2025 15:14:31

SALDO ANTERIOR 0,00

Data	Descrição	Doc.	Valor	Saldo
13/05	TRANSF CRED AUTOR Internet Banking TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO 23453830000412 INSTITUTO N D SO	110542	254.149,95	
13/05	MANUT CONTA ATIVA PJ MANUT CONTA ATIVA PESSOA JURIDICA COBRANÇA PARCIAL MANUT CONTA ATIVA PJ	10425	-72,95	
13/05	MANUT CONTA ATIVA PJ MANUT CONTA ATIVA PESSOA JURIDICA	20525	-77,00	254.000,00
14/05	APLIC. CDB/RDB	471456	-254.000,00	
14/05	REMUN CONTA+ REMUNERACAO CONTA+	250514	0,05	0,05

* Sujeito a alteração até o final do expediente.

DISPONIBILIDADES EM 03/06/2025:

Saldo Conta Corrente 0,00
SALDO PARA SAQUE -76,95

LANCAMENTOS FUTUROS:

Tarifa Pendente 76,95

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém) 30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades) 0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações) 0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO 0800 280 1817
OUVIDORIA 0800 280 9040

----- Sua agência na ponta da linha -----

[Exportar para XLS](#)[Exportar para OFX](#)

Emitido em terça-feira, 3 de junho de 2025 às 15:14


▶ Extrato CDB/RDB

Nome TAYNÁ COSTA MIRANDA (Operador)
CPF 004.804.272-24
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ 23.453.830/0004-12
Agência 0019
Conta 000948542-2

Papel: CDB-PREM-PLUS-POS-CDICE

Período: 01/05/2025 à 31/05/2025

Emitido em: 03/06/2025 às 15:15:09

DATA	HISTORICO	VALOR	SALDO	RENTABILIDADE
30/04/2025	SALDO	1.070.016,69		
02/05/2025	RENDIMENTO	483,39	1.070.500,08	0,00045176
05/05/2025	RENDIMENTO	483,62	1.070.983,70	0,00045177
06/05/2025	RENDIMENTO	483,83	1.071.467,53	0,00045176
07/05/2025	RENDIMENTO	484,06	1.071.951,59	0,00045177
08/05/2025	RENDIMENTO	484,27	1.072.435,86	0,00045176
09/05/2025	RENDIMENTO	500,49	1.072.936,35	0,00046669
12/05/2025	RENDIMENTO	500,72	1.073.437,07	0,00046668
13/05/2025	RENDIMENTO	500,97	1.073.938,04	0,00046670
14/05/2025	RENDIMENTO	501,19	1.074.439,23	0,00046668
14/05/2025	APLICACAO PREMIUM PLUS	254.000,00	1.328.439,23	
15/05/2025	RENDIMENTO	619,96	1.329.059,19	0,00046668
16/05/2025	RENDIMENTO	620,25	1.329.679,44	0,00046668
19/05/2025	RENDIMENTO	620,56	1.330.300,00	0,00046670
20/05/2025	RENDIMENTO	620,84	1.330.920,84	0,00046669
21/05/2025	RENDIMENTO	621,11	1.331.541,95	0,00046668
22/05/2025	RENDIMENTO	621,40	1.332.163,35	0,00046668
23/05/2025	RENDIMENTO	621,71	1.332.785,06	0,00046669
26/05/2025	RENDIMENTO	622,00	1.333.407,06	0,00046669
27/05/2025	RENDIMENTO	622,28	1.334.029,34	0,00046668
28/05/2025	RENDIMENTO	622,60	1.334.651,94	0,00046671
29/05/2025	RENDIMENTO	622,85	1.335.274,79	0,00046668
30/05/2025	RENDIMENTO	623,15	1.335.897,94	0,00046668
Total de Rendimentos.....:		11.881,25		

*Sujeito a alteracao ate final do expediente

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUVIDORIA	0800 280 9040
----- Sua agência na ponta da linha -----	

Emitido em terça-feira, 3 de junho de 2025 às 15:15

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

12	NOTAS EXPLICATIVAS - MAIO/2025
-----------	---------------------------------------

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

**NOTAS EXPLICATIVAS - BALANCETE
MAIO/2025**

Nota 01:

Nossas práticas contábeis estão de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as principais práticas geralmente aceitas no Brasil, bem como, em consonância à legislação contábil federal e às normas emanadas do CFC e demais legislações em vigor.

Nota 02:

As Receitas e as Despesas são reconhecidas pelo Regime de Competência.

Nota 03:

A Receita Operacional contabilizada no mês foi de R\$ 4.909.817,48 (quatro milhões, novecentos e nove mil, oitocentos e dezessete reais e quarenta e oito centavos), conforme Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022 Processo: 2025/2153982.

Nota 04:

Por força de contrato, operamos exclusivamente com o Banco do Estado do Pará S/A – BANPARÁ. A entidade não possui empréstimos contratados. Nem mesmo, contrato de cheque especial.

Nota 05:

Fechamos o mês com um saldo disponível total de R\$ 6.512.772,65(seis milhões, quinhentos e doze mil, setecentos e setenta e dois reais e sessenta e cinco centavos). Assim composto:

Banco Banpará S/A	– R\$	2.995.636,79
Aplicações financeiras	– R\$	3.516.135,86
Fundo Fixo de Caixa	– R\$	1.000,00

Não houve cheques emitidos e não compensados no mês supracitado.

Nota 06:

Teve R\$ 96.733,92 (noventa e seis mil, setecentos e trinta e três reais e noventa e dois centavos) de adiantamento de férias.

Nota 07:

Em relação aos Estoques, o saldo inicial era R\$ 850.875,47 (oitocentos e cinquenta mil oitocentos e setenta e cinco reais e quarenta e sete centavos).

As entradas e transferências de mercadorias no período somaram R\$ 790.422,27 (setecentos e noventa mil, quatrocentos e vinte e dois reais e vinte e sete centavos), conforme notas fiscais.

Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

Houve consumo de estoques no período no valor de R\$ 698.832,13 (seiscentos e noventa e oito mil, oitocentos e trinta e dois reais e treze centavos).

O Estoque Final resultou em R\$ 942.465,61 (novecentos e quarenta e dois mil, quatrocentos e sessenta e cinco reais e sessenta e um centavos).

Nota 08:

Não houve investimento.

Nota 09:

Houve Rescisões a Pagar de um mês para outro no valor de R\$ 51,44 (cinquenta e um reais e quarenta e quatro centavos).

Nota 10:

As Despesas Bancárias, por sua vez, foram de R\$ 4.309,95 (quatro mil, trezentos e nove reais e noventa e cinco centavos)

Os valores de multas foram de R\$ 15.749,44 (quinze mil setecentos e quarenta e nove reais e quarenta e quatro centavos), e são referentes a provisão de juros de pagamentos realizados em atraso.

Nota 11:

Registramos um Resultado Operacional Negativo no valor de R\$ 147.349,02 (cento e quarenta e sete mil, trezentos e quarenta e nove reais e dois centavos).

Nota 12:

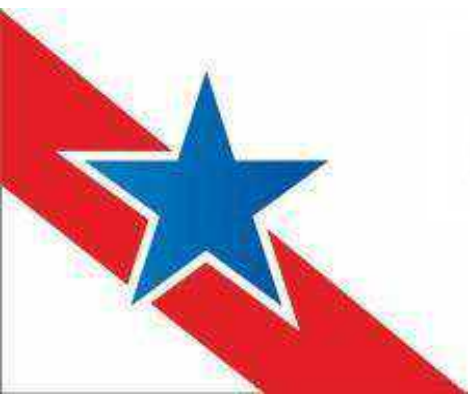
A Entidade aplica integralmente no País os recursos para manutenção dos seus objetivos institucionais e mantém escrituração regular de suas receitas e despesas, está imune do imposto de renda, da contribuição social e dos impostos estaduais e municipais de acordo com os dispositivos da Constituição Federal do Brasil - CF e Código Tributário Nacional – CTN. Atendendo ao disposto no item 27 – (C) do ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucros, em que a renúncia fiscal relacionada com a atividade deve ser evidenciada nas demonstrações contábeis como se a obrigação devida fosse, está sendo apresentado o quadro de impostos incidentes sobre as operações. O valor da isenção do recolhimento da Contribuição Patronal sobre a folha de pagamento e serviços prestados por contribuintes individuais somaram a importância de R\$ 312.273,24 (trezentos e doze mil, duzentos e setenta e três reais e vinte e quatro centavos) no mês.

Nota 13:

Efetuamos pagamento de Encargos Sociais e Fiscais, referente ao recolhimento do FGTS no valor de R\$ 152.522,84 (cento e cinquenta e dois reais, quinhentos e vinte e dois reais e oitenta e quatro centavos).

Nota 14:

Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



Em relação às Depreciações, adotamos o método da depreciação linear, tomando por base o tempo de vida útil de cada bem.

Nota 15:

Em relação aos cálculos das Provisões de Férias, os mesmos são contabilizados de acordo com os demonstrativos gerados pelo Sistema Proteus/Microsiga de Folha de Pagamento.

Nota 16:

Em relação às notas fiscais de prestação de serviços, foram enviadas sem o respectivo comprovante, devido ao aguardo do repasse de custeio da competência posterior.

Existe DEA - Débito de Exercício Anterior (i), da Sespa, conosco; portanto, para saldar as NFs da competência do serviço prestado, precisamos receber o repasse da competência seguinte.

(i) O saldo de contas a receber não circulante refere-se a valores em discussão para recebimento junto à Secretaria de Saúde do Estado do Pará. O saldo é considerado recebível pela Administração, portanto não são consideradas provisões para perdas.

Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

13	ESTATUTO SOCIAL - MAIO/2025
-----------	------------------------------------

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS
Rua Coronel Cândido Viana Nº 45 – Centro – Pedro Leopoldo-MG - CEP: 33.600-000
Tel:(31) 3662-5066

RICARDO HOMEM BAHIA – OFICIAL

RICARDO HOMEM BAHIA, Oficial Privativo dos Registros de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas da Comarca de Pedro Leopoldo, Estado de Minas Gerais, na forma da Lei etc...

CERTIDÃO

CERTIFICA e dá fé que foi averbado hoje,
averação de nº 70 às margens do registro 3.265, às fls.
245 do Livro "A-12" de REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS JURIDICAS,
a Ata da Assembleia Geral Extraordinária do "INSTITUTO
NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH", datada
de 24/11/2017 (vinte e quatro de novembro de dois mil e
dezessete), para: 1) Reforma do estatuto; e, 2) Admissão de
associada; 3) Criação do Conselho de Administração para
Curitiba/PR; 4) Criação do Conselho de Administração para o
Estado do Pará; 5) Outros assuntos de interesse. • Av. 71,
às fls. 257, Lista de Presença da Ata Assembleia Geral
Ordinária. Compreende a ata, 12(doze) folhas; e, a lista de
presença 01 (uma) folha, as quais seguem devidamente
assinadas.x-
Por ser o referido verdade, dá fé e assina.

Pedro Leopoldo, 28 de novembro de 2017.

RICARDO (HOMEM BAHIA

Oficial do Registro de Titulos e Documentos e Civil das Pessoas Juridicas

Emo = R\$ 16,07 TFJ = R\$ 6,02 Rec = 0,96 Desc = 0,00 Total = R\$ 23,05

Poder Judiciário – TJMG – Corregedoria – Geral de Justiça
1ª Ofício Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas
Pedro Leopoldo/MG
Selo Número: DRB 93200
Código: 1723.9283.0475.0626
Total de atas: 1/Emol: 17,03 TFF: 6,02 Total: 23,05
Consulte a validade deste selo no site: <http://selos.tjmg.jus.br>



**Ata de Assembleia Geral Extraordinária do
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
CNPJ 23.453.830/0001-70**

Data, hora e local: 24.11.2017, às 14h30, em segunda convocação, na av. Marquês de São Vicente, 576, cj. 1901, São Paulo/SP.

Edital de Convocação: encaminhado aos associados, assim redigido: "Convocamos os associados do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH para participarem de Assembleia Geral Extraordinária que se realizará observando-se as seguintes orientações: dia 17 de setembro de 2015. Horários: 14h00, em primeira convocação, com a presença de dois terços dos associados, ou às 14h30, com a presença de qualquer número. Local: av. Marquês de São Vicente, 576, cj.1901, São Paulo/SP. Pauta: 1. Reforma do estatuto. 2. Admissão de associada. 3. Criação do Conselho de Administração para Curitiba/PR. 4. Criação do Conselho de Administração para o Estado do Pará. 5. Outros assuntos de interesse. Outros assuntos de interesse. São Paulo, 17 de novembro de 2017. José Carlos Rizoli – Presidente."

Presenças: conforme assinaturas constantes da lista de presença.

Acontecimentos e deliberações:

1. O presidente informou a necessidade de reformar o estatuto para atender exigências de municípios e estados para obtenção da qualificação de Organização Social. Assim, as redações de alguns artigos foram alteradas visando atingir tal fim. Colocado em votação, a reforma proposta foi aprovada por unanimidade, sendo que a redação consolidada do estatuto está transcrita na sequência desta ata e com ela forma um só instrumento.
2. O presidente informou que Solange Cristina Ezequiel, brasileira, casada, técnica de enfermagem, RG 23.491.468-3, CPF 135.477.938-07 manifestou interesse em se associar ao INDSH. Submetido o nome à apreciação dos presentes, estes aprovaram, à unanimidade, a admissão dela, ao quadro associativo da entidade.
3. O presidente informou a necessidade de formalização da criação de Conselho de Administração para atuação específica no estado do PARÁ, o que implica no cumprimento da lei estadual n. 5.980/96, que foi alterada pelas leis estaduais ns. 6.773/05 e 7.787/14. Informou ele:
 - 3.1. que o INDSH foi qualificado como Organização Social por tal estado por meio do Decreto n. 2.433/10;
 - 3.2. que a discussão da questão nesta ocasião é necessária visando criar a instância de órgão de controle previsto na legislação local que irá ser responsável pela gestão da(s) filial(is) existente(s) a ser(em) criada(s) naquele ente político, caso o INDSH seja vencedor de seleção de projetos do(s) qual(is) participará oportunamente;
 - 3.3. a criação do Conselho de Administração específico para o local se faz necessária diante da variação e diferença das legislações dos entes políticos nacionais, não sendo possível o atendimento de todas simultaneamente com previsões específicas no estatuto, o que exige o cumprimento formal das normas respectivas por meio de atas lavradas a partir de assembleias que, registradas no cartório, passam a ter validade jurídica, inclusive em relação a terceiros.
 - 3.4. que a eleição dos membros para compor o Conselho de Administração no âmbito do ente político local será decorrência natural da sua criação, haja vista que há necessidade de o ente político indicar nomes de servidores para dele fazerem parte integrante.



SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente,
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136

Josemir Teixeira
OAB/SP 125.253

[Handwritten signature]

- 3.5. que a composição do Conselho de Administração necessária para atender a legislação é a seguinte, conforme previsto nas leis acima mencionadas, sendo que a definição exata dos percentuais e a indicação dos nomes acontecerá oportunamente, tendo em vista a necessidade de o ente político fazer a indicação dos nomes dos servidores que deverão atuar em referido órgão:
- a) 0 a 20% (zero a vinte por cento) de representantes do Poder Público;
 - b) 0 a 20% (zero a vinte por cento) de membros indicados pelas entidades representativas da sociedade civil;
 - c) 40 a 60% (quarenta a sessenta por cento) de membros indicados ou eleitos na forma estabelecida no estatuto;
 - d) 10 a 20% (dez a vinte por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
 - e) 10 a 20% (dez a vinte por cento) de membros eleitos pelos empregados da entidade.
- 3.6. caso o INDSH venha a ser o vencedor de seleção de projetos ele deverá convocar assembleia geral para eleição das pessoas para compor o Conselho de Administração, respeitando-se a distribuição acima, passando tal órgão a ser o responsável pela gestão da dependência fiscal a ser criada naquela localidade.
- 3.7. Todos os presentes, por unanimidade, concordaram com a sua criação do Conselho de Administração especificamente para o estado do PARÁ, da forma acima informada, para que fosse possível o atendimento dos requisitos da lei local.
4. O presidente informou a necessidade de criação de Conselho de Administração para atuação específica no município de CURITIBA/PR, o que implica no cumprimento da lei estadual n. 15.503/05 e suas várias alterações. Informou ele:
- 4.1. que o INDSH pretende se qualificar como Organização Social no âmbito de tal município;
 - 4.2. que a discussão da questão nesta ocasião é necessária visando criar a instância de órgão de controle previsto na legislação local que irá ser responsável pela gestão da(s) filial(is) a ser(em) criada(s) naquela localidade, caso o INDSH seja vencedor de seleção de projetos do(s) qual(is) participará oportunamente;
 - 4.3. a criação do Conselho de Administração específico para o local se faz necessária diante da variação e diferença das legislações dos entes políticos nacionais, não sendo possível o atendimento de todas simultaneamente com previsões específicas no estatuto, o que exige o cumprimento formal das normas respectivas por meio de atas lavradas a partir de assembleias que, registradas no cartório, passam a ter validade jurídica inclusive em relação a terceiros.
 - 4.4. que a eleição dos membros para compor o Conselho de Administração local será decorrência natural da sua criação, haja vista que há necessidade de o ente político indicar nomes de servidores para dele fazerem parte integrante.
 - 4.5. que a composição do Conselho de Administração necessária para atender a legislação é a seguinte, sendo que a definição exata dos percentuais e a indicação dos nomes acontecerá oportunamente, tendo em vista a necessidade de o ente político fazer a indicação expressa dos nomes dos servidores que deverão atuar em referido órgão:
- a) 20 a 40% (vinte a quarenta por cento) de representantes do Poder Público Municipal, na qualidade de membros natos;
 - b) 20 a 30% (vinte a trinta por cento) de membros indicados pelas entidades representativas da sociedade civil, na qualidade de membros natos;



[Handwritten signature]
Joselir Teixeira
OAB/SP 125.253
SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 526
Cj. 190119º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136

- c) 10 a 30% (dez a trinta por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho, dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral;
- d) até 10% (dez por cento) de membros indicados ou eleitos na forma estabelecida pelo estatuto;
- e) até 10% (dez por cento), no caso de associação civil, de membros eleitos dentre os membros ou associados.

- 4.6. caso o INDSH venha a ser o vencedor de seleção de projetos irá convocar assembleia geral para eleição das pessoas para compor o Conselho de Administração, respeitando-se a distribuição acima, passando tal órgão a ser o responsável pela gestão da dependência fiscal a ser criada naquela localidade.
- 4.7. Todos os presentes, por unanimidade, concordaram com a sua criação do Conselho de Administração para o município de CURITIBA/PR, da forma acima informada, para que fosse possível o atendimento dos requisitos da lei local.

Encerramento

Ninguém desejou usou a palavra. Encerrou-se a AGE, da qual foi lavrada esta ata, redigida por José Carlos Rizoli, que vai assinada por quem de direito (art. 23, II, do estatuto).


José Carlos Rizoli
Presidente


Josemir Teixeira
OAB/SP 125.253



SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5336

Estatuto

CAPÍTULO I

Denominação, Sede, Foro Jurídico, Duração e Finalidades

Art. 1º. O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH, atual denominação social da *Maternidade e Posto de Puericultura Dr. Eugênio Gomes de Carvalho*, identificada de entidade daqui por diante, CNPJ 23.453.830/0001-70, é associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, beneficente, filantrópica, com sede social em Pedro Leopoldo/MG na rua Cristiano Otoni, 233, CEP 33600-000, onde mantém seu foro jurídico.

Parágrafo único: a entidade possui as seguintes filiais:

Nº	Nome da filial e endereço	Local	CNPJ
1	Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Rua Cristiano Otoni, 233, CEP 33600-000, Pedro Leopoldo/MG	Pedro Leopoldo/MG	23.453.830/0001-70
2	Hospital Regional do Marajó – Av. Rio Branco, 1266, CEP 68800-000 Breves/PA	Breves/PA	23.453.830/0004-12
3	Sede Administrativa - Av. Marquês de São Vicente, 446, cj. 1419, São Paulo/SP, 01139-000	São Paulo/SP	23.453.830/0005-01
4	Hospital Regional de Sorriso - Avenida Porto Alegre 3125, CEP 78890-000 Sorriso/MT	Sorriso/MT	23.453.830/0006-84
5	Hospital Regional de Tailândia - Av. Florianópolis, s/nº, CEP 68695-000 Tailândia/PA	Tailândia/PA	23.453.830/0007-65
6	Unidade de Pronto Atendimento - UPA Santa Paula - Porte II - Rua Klipel Neto, s/nº, bairro Santa Paula, Ponta Grossa/ PR, CEP 84061-000	Ponta Grossa/PR	23.453.830/0010-60
7	Hospital Regional Público de Integração do Leste do Pará - Rua Adelaide Bernardes, s/nº, CEP 68327-452, Paragominas/PA	Paragominas/PA	23.453.830/0009-27
8	Hospital Municipal Araucária - Rua Rozália Wzorek, 77, CEP 83708-000 Araucária/PR	Araucária/PR	23.453.830/0011-41
9	Hospital Jean Bitar - Rua Cônego Jerônimo Pimentel, 543, Umarizal, Belém/PA, CEP 66055-000	Belém/PA	23.453.830/0015-75
10	UNACON do Hospital Regional de Tucuruí, Avenida Amazônidas, s/nº, Tucuruí/PA, CEP 68455-664	Tucuruí/PA	23.453.830/0013-03
11	Unidade de Pronto-Atendimento 24 h – rodovia Amaral Peixoto, s/nº, São Pedro da Aldeia/RJ, CEP 28940-000	São Pedro da Aldeia/RJ	23.453.830/0014-94
12	Central de Serviços Administrativos PA, av. Governador José Maucher, 168, sala 110, Nazaré, Belém/PA, CEP 66040-281	Belém/PA	23.453.830/0016-56

Art. 2º. A entidade tem duração por tempo indeterminado.

Art. 3º. A entidade tem as seguintes finalidades:



SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 446
Cj. 1401, 14º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136

- I - levar a efeito atividades de saúde comunitária, com vistas à prevenção da doença, orientação sanitária e imunização.
- II - desenvolver a pesquisa, tanto pura quanto aplicada, sobretudo em seus estabelecimentos, para favorecer o aperfeiçoamento das atividades da saúde.
- III - prestar assistência social por meio de asilos, creches e outras atividades que ajudem a comunidade a se realizar.
- IV - prestar assistência à saúde e serviços médico-hospitalares a quantos procurarem seus serviços, sem distinção de nacionalidade, raça, credo religioso, opinião política ou qualquer outra condição, tanto em regime de internação quanto ambulatorial.
- V - promover atividades ligadas ao desenvolvimento do ser humano e sua integração social, promovendo a cultura, defesa e conservação do patrimônio histórico e artístico.
- VI - atuar nas áreas de cultura e educação.

Art. 4º. Para atingir suas finalidades a entidade desenvolverá as seguintes atividades:

- I - promover, coordenar e organizar congressos, simpósios e jornadas específicas na área da saúde.
- II - desenvolver atividades educacionais na saúde, podendo fundar e manter escolas, faculdades e cursos em geral e franqueá-los a quem de direito os procurar, podendo inclusive conceder bolsas de estudo.
- III - prestar serviços médico-hospitalares e de assistência à saúde e, também, em administração hospitalar, na modalidade de assessoria e/ou consultoria técnicas, diagnóstico ou a administração propriamente dita, especialmente gerenciamento de Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24/h), em atenção às urgências e emergências, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e hospitais, inclusive a entidades congêneres ou não e também a estabelecimentos próprios ou de terceiros, públicos ou privados.
- IV - desenvolver atividades culturais, de defesa e conservação do patrimônio histórico e artístico, através da realização de atividades museológicas propriamente ditas ou por meio de contratos, convênios, parcerias, termos ou acordos que contribuam para a preservação e divulgação da coleção, dos museus e dos acervos das entidades congêneres ou não e também a estabelecimentos próprios ou de terceiros, públicos ou privados.

Parágrafo primeiro. O eventual resultado das atividades remuneradas deverá ser, obrigatoriamente, aplicado no desenvolvimento de suas finalidades.

Parágrafo segundo. A entidade prestará serviços médico-hospitalares e de assistência à saúde aos que não tiverem recursos, de acordo com o previsto na legislação.

CAPÍTULO II **Associados**

Art. 5º. O quadro de associados será formado por número ilimitado de pessoas e composto dos que o solicitarem e forem aceitos pela Diretoria.

Art. 6º. Para ser admitido como associado a pessoa deverá preencher os seguintes requisitos:

- I - ser apresentada por escrito por outro associado e justificar o motivo do pedido.
- II - apresentar currículo, de preferência na Plataforma Lattes.
- III - requerer sua admissão à Diretoria e ser por ela aprovada.
- IV - não estar negativado em nenhum órgão de restrição ao crédito.
- V - não estar condenado em nenhum processo criminal, com trânsito em julgado.



SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136

Art. 7º. São direitos dos associados:

- I - participar e votar nas Assembleias Gerais.
- II - votar e ser votado para cargos estatutários.
- III - frequentar a sede da entidade e participar de suas atividades.
- IV - receber as publicações que a entidade fizer.
- V - solicitar a convocação de Assembleias Gerais, desde que representem um quinto da totalidade dos associados.
- VI - solicitar exclusão do quadro social, mediante comunicação à Diretoria com antecedência de 5 (cinco) dias, não cabendo neste caso ou outra hipótese de desligamento qualquer pagamento ou reparação.
- VII - recorrer à Assembleia Geral quando tiver sido excluído do quadro de associados.

Art. 8º. São deveres dos associados:

- I - cumprir e fazer cumprir este estatuto.
- II - colaborar no aperfeiçoamento e expansão das atividades da Entidade.
- III - zelar pelo patrimônio da Entidade.

Art. 9º. Os associados não respondem, nem pessoal, nem subsidiariamente, pelas obrigações assumidas em nome da entidade.

Advertência e exclusão dos associados

Art. 10. Deixarão de ser associados os que o solicitarem ou forem excluídos pela Diretoria, confirmado pela Assembleia Geral.

Art. 11. O associado será julgado e eventualmente punido pela Diretoria quando:

- I - agir de forma a constranger, sob qualquer aspecto, outro associado, empregado ou prestador de serviço da entidade, a critério da Diretoria.
- II - desrespeitar valores morais, éticos e sociais cuja observação é exigida de forma geral pela sociedade, a critério da Diretoria.
- III - tiver sobre si condenação transitada em julgado de ilícito penal, civil ou administrativo, podendo a punição ser solicitada por outro associado ou de ofício pela Diretoria.
- IV - praticar atos que possam vir a prejudicar a entidade de alguma forma, direta ou indireta, a critério da Diretoria, que analisará caso a caso.
- V - o associado que não comparecer a 3 (três) assembleias gerais seguidas ou 6 (seis) alternadas, sem justificativa ou outorga de procuração a outro associado, poderá ser excluído pela Diretoria.

Parágrafo primeiro. O associado poderá se defender em relação às acusações que lhe forem feitas no prazo de 15 (quinze) dias a contar de sua intimação para fazê-lo, em petição dirigida à Diretoria.

Parágrafo segundo. Não sendo possível localizar o associado no endereço constante nos registros da Entidade ele será intimado por edital a ser publicado resumidamente em qualquer jornal circulante na sua sede social.

Parágrafo terceiro. A Diretoria poderá, em decisão fundamentada a ser proferida em até 30 (trinta) dias após a apresentação da defesa, absolver ou aplicar as seguintes penas aos associados, dependendo da gravidade do ato, não ficando, porém, adstrito à gradação:




SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-0000
Tel. 11 3672-5136

- a) advertência escrita
- b) suspensão por 30 (trinta) dias
- c) suspensão por 12 (doze) meses
- d) exclusão

Parágrafo quarto. Da decisão da Diretoria caberá recurso à Assembleia Geral Extraordinária no prazo preclusivo de 15 (quinze) dias a contar da data de afixação da punição na sede social da entidade ou da intimação do associado por Aviso de Recebimento dos correios.

Parágrafo quinto. A decisão de aplicação de qualquer penalidade ao associado será tomada pela maioria dos associados presentes à assembleia convocada especialmente para esse fim.

Parágrafo sexto. O associado excluído não mais poderá pleitear tal condição junto à entidade.

CAPÍTULO III Administração

Art. 12. A entidade será administrada pelos seguintes órgãos:

- I - Assembleia Geral
- II - Diretoria
- III - Conselho Fiscal
- IV - Conselho de Administração

Parágrafo primeiro. Os membros dos órgãos administrativos exercerão seus mandatos até a posse de novos eleitos ou recondução deles, mesmo que vencido o período inicial.

Parágrafo segundo. A posse das pessoas eleitas para os órgãos administrativos se dará no mesmo momento da eleição, sem nenhuma formalidade especial nem específica.

Art. 13. A Assembleia Geral se realizará ordinariamente uma vez ao ano, no primeiro quadrimestre para aprovação do balanço e extraordinariamente sempre que a Diretoria ou um quinto dos associados a julgar necessária.

Art. 14. A convocação para as Assembleias Gerais será feita por edital exposto na sua sede ou por correspondência enviada a cada associado, podendo ser feito por meio de fax ou e-mail, inclusive, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

Art. 15. As Assembleias Gerais serão instaladas pelo Presidente ou, em seus impedimentos, pelo Vice-Presidente e terá validade com a presença de dois terços dos associados em primeira convocação ou, em segunda convocação, meia hora após, com qualquer número.

Art. 16. A Assembleia Geral deliberará com a maioria simples de votos, exceto quando este estatuto não permitir.

Parágrafo único. É permitido o voto por procuração, podendo cada pessoa representar, no máximo, 7 (sete) associados.



SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 426
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136

Art. 17. Compete à Assembleia Geral, privativamente:

- I - Eleger a Diretoria, o Conselho Fiscal, o Conselho de Administração e seus administradores.
- II - Dispensar os membros da Diretoria Estatutária, do Conselho Fiscal e seus administradores.
- III - Autorizar a aquisição, alienação, hipoteca ou gravame de qualquer natureza dos bens imóveis.
- IV - Reformar este estatuto, desde que tenha sido convocada para este fim e a proposta obtenha concordância de metade mais uma das pessoas presentes.
- V - Julgar, em segundo grau, recurso interposto por associado cuja exclusão tiver sido decidida pela Diretoria.

Parágrafo único. A assembleia geral indicará os membros para compor o Conselho de Administração levando em consideração critérios internos e as legislações específicas, podendo as pessoas indicadas compor ou não o quadro associativo da entidade.

Art. 18. A Diretoria será composta dos seguintes cargos:

- I - Presidente
- II - Vice-Presidente
- III - Secretário
- IV - Tesoureiro

Art. 19. O mandato da Diretoria terá duração de 4 (quatro) anos, podendo ser reeleita.

Art. 20. A Diretoria reunir-se-á ordinariamente ao menos uma vez a cada semestre e, extraordinariamente, sempre que o Presidente ou 3 (três) dos membros a julgar necessária.

Art. 21. A Diretoria agirá validamente com a presença de metade mais um dos seus membros e deliberará por maioria simples de votos.

Art. 22. Compete à Diretoria:

- I - Administrar a entidade.
- II - Cumprir e fazer cumprir este estatuto.
- III - Propor à Assembleia Geral a reforma deste estatuto.
- IV - Elaborar o orçamento-programa de cada exercício e apresentá-lo ao Conselho de Administração para aprovação.
- V - Preparar a prestação de contas e apresentá-la ao Conselho de Administração para aprovação.
- VI - Adquirir, vender, hipotecar ou gravar de ônus de qualquer forma os bens imóveis, mediante prévia aprovação da Assembleia Geral.
- VII - Julgar, em primeira instância, a exclusão de associados.
- VIII - Criar dependências (filiais), por meio de ata de reunião da própria diretoria.
- IX - Admitir e excluir associados.

Art. 23. Compete ao Presidente:

- I - Convocar e presidir as Assembleias Gerais e as reuniões de Diretoria.
- II - Representar ativa, passiva, judicial e extrajudicialmente a entidade em suas relações com terceiros.
- III - Constituir procuradores, mandatários e advogados.
- IV - Exercer o voto de qualidade.




SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 476
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01135-000
Tel. 11 3672-5136

9

V- Aplicar as penalidades previstas neste estatuto aos associados que o infringirem.

Art. 24. Compete ao Vice-Presidente substituir o Presidente em seus impedimentos e auxiliá-lo em suas tarefas.

Art. 25. Compete ao Secretário:

- I - Elaborar e registrar as atas das Assembleias Gerais e das reuniões da Diretoria.
- II - Manter em ordem os livros, registros e arquivos da Entidade.

Art. 26. Compete ao Tesoureiro:

- I - Manter atualizada e em ordem a contabilidade e o livro caixa.
- II - Relatar à Assembleia Geral e à Diretoria, a situação patrimonial e sua transformação.
- III - Elaborar os balancetes, balanços e previsão orçamentária de cada exercício.
- IV - Zelar pela manutenção, destinação e transformação do patrimônio.
- V - Substituir o Secretário em seus impedimentos.

Art. 27. O Conselho Fiscal será composto por 3 (três) membros, com mandato de quatro anos, devendo coincidir com o da Diretoria e possui as seguintes atribuições:

- I - Emitir parecer sobre a prestação de contas.
- II - Providenciar para que, mensalmente, seja fechado um balancete e, anualmente, um balanço geral e exigir que todas as contas sejam conciliadas.
- III - Examinar e emitir parecer sobre a exatidão do balanço geral.
- IV - Zelar para que sejam mantidas em ordem e arquivadas, as escrituras de todos os imóveis.
- V - Fiscalizar a manutenção da correta escrituração das receitas e despesas em livros revestidos de formalidades capazes de assegurar sua exatidão.

Art. 28. O Conselho de Administração, órgão de deliberação superior, será composto por 9 (nove) pessoas, oriundas da seguinte composição:

- I- 5 (cinco) por membros eleitos entre os associados (até 55%);
- II- 3 (três) por membros eleitos pelos demais integrantes deste Conselho, entre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral da comunidade (35%);
- III- 1 (um) por membros eleitos pelos empregados da entidade (10%).

Parágrafo primeiro. São critérios a serem observados na composição do Conselho de Administração:

- I- Os eleitos ou indicados não poderão ser parentes consanguíneos ou afins até o terceiro grau dos membros do Poder Executivo qualificador, de Governadores, Vice-Governadores, Secretários de Estado, Senadores, Deputados Federais e Estaduais, Conselheiros dos Tribunais de Contas dos Estados, Agências Reguladoras ou dos dirigentes da entidade.
- II- O primeiro mandato de metade dos membros eleitos ou indicados deve ser de dois anos;
- III- O dirigente máximo da entidade poderá participar das reuniões, sem direito a voto.
- IV- O Conselho reunir-se-á ordinariamente três vezes por ano e, extraordinariamente, a qualquer tempo.
- V- Os Conselheiros não receberão remuneração pelos serviços que prestarem nesta condição, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participarem.




SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 575
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136

VI- Os Conselheiros eleitos ou indicados para integrar a Diretoria Estatutária da entidade deverão renunciar ao assumir tais funções.

Parágrafo segundo. Os membros eleitos e indicados para compor o Conselho terão mandato de 4 (quatro) anos, admitida a recondução.

Parágrafo terceiro. O Conselho de Administração terá as seguintes atribuições privativas:

- I - Aprovar a proposta de Contrato de Gestão;
- II - Aprovar a proposta de orçamento da entidade e o programa de investimentos;
- III - Aprovar por maioria de no mínimo 2/3 (dois terços) de seus membros o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras e serviços, bem como para compras e alienações, e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade.
- IV - Designar os membros da Diretoria e propor a dispensa deles à Assembleia Geral.
- V - Fixar a remuneração dos membros da Diretoria;
- VI - Aprovar o estatuto, bem como suas alterações, e a extinção da entidade por maioria de, no mínimo, de 2/3 (dois terços) de seus membros;
- VII - Aprovar o seu Regimento Interno, que disporá, no mínimo, sobre a estrutura, forma de gerenciamento, os cargos e as respectivas competências;
- VIII - Outras, conforme exigência específica constante de leis municipais e estaduais relativas à qualificação de Organização Social e nos Contrato de Gestão dela decorrentes, que poderão ser incluídas por meio de ata de assembleia geral extraordinária.
- IX - Aprovar e encaminhar ao órgão supervisor da execução do Contrato de Gestão os relatórios gerenciais e de atividades da entidade, elaborados pela Diretoria;
- X - Fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas e aprovar os demonstrativos financeiros e contábeis e as contas anuais da entidade, com o auxílio de auditoria externa;
- XI - Fixar o âmbito de atuação da entidade, para consecução de seu objeto.

CAPÍTULO IV Dependências

Art. 29. A entidade será estruturada de forma a desenvolver suas atividades em dependências fiscais específicas, que podem ser criadas, mantidas ou fechadas em qualquer parte do território nacional, sendo cada uma administrado por um Diretor local que será indicado pela Diretoria Executiva, por meio da outorga de procuração particular.

CAPÍTULO V Patrimônio

Art. 30. O patrimônio é constituído pelos valores consignados em sua escrituração.

Parágrafo único. A entidade não constitui patrimônio de indivíduo ou de sociedade sem caráter beneficente de assistência social

Art. 31. As receitas necessárias para a manutenção da entidade poderão ser obtidas por meio de:



SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
CJ. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136





- I- termos de parceria, contratos de gestão, convênios, contratos e contratos administrativos firmados com o Poder Público ou empresas privadas para financiamento de projetos na sua área de atuação;
- II- contratos e acordos firmados com empresas e agências nacionais e internacionais;
- III- doações de empresas comerciais, legados, heranças, locações, convênios, vendas, rendas, contratos, subvenções, subsídios, legados, auxílios, prestação de serviços, conforme artigo 4º deste estatuto, etc.
- IV- rendimentos de aplicações de seus ativos financeiros e outros pertinentes ao patrimônio sob sua administração;
- V- recebimento de direitos autorais;
- VI- anuidades pagas pelos associados;
- VII- realização de cursos, conferências, seminários, palestras etc;
- VIII- outras fontes compatíveis com o modo de proceder e a natureza jurídica da Entidade.

Parágrafo primeiro. Não haverá restituição ou ressarcimento das contribuições realizadas pelos associados.

Parágrafo segundo. As subvenções e doações recebidas serão aplicadas nas finalidades a que estejam vinculadas.

Art. 32. A entidade aplicará integralmente no país os seus recursos, objetivando o cumprimento das suas finalidades estatutárias.

Art. 33. O eventual superávit de cada exercício será utilizado na melhoria, expansão, manutenção e desenvolvimento das suas finalidades sociais.

CAPÍTULO VI Disposições Gerais

Art. 34. É permitida a remuneração dos membros da Diretoria Estatutária pelo exercício do seu mandato, observando-se as regras da Lei n. 12.868/13. É vedada a remuneração, sob qualquer forma ou título, dos membros do Conselho Fiscal pelo exercício do seu mandato e proibida a distribuição direta ou indireta de lucros, dividendos, bonificações, resultados, vantagens, divisão de parcelas do patrimônio líquido, bens ou qualquer outra vantagem, em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade, a quem quer que seja.

Art. 35. O exercício fiscal coincidirá com o ano civil.

Art. 36. A entidade publicará relatórios financeiros e de execução do Contrato de Gestão no Diário Oficial do Poder Executivo que a qualificar como Organização Social, podendo ser do Estado, do Distrito Federal ou do Município, anualmente, ou na periodicidade determinada por ele.

Art. 37. No caso de extinção e/ou de desqualificação como Organização Social, o patrimônio, os legados, as doações e/ou os excedentes financeiros decorrentes exclusivamente das atividades desenvolvidas pela entidade em razão do Contrato de Gestão serão incorporados e/ou transferidos integralmente ao patrimônio de outra entidade congênere, qualificada como Organização Social e que atue na mesma área que ela, a critério dos associados, podendo haver a indicação dela pelo ente político (estadual, distrito federal, municipal ou federal) que a qualificou, ou ao patrimônio deste, conforme sua deliberação, na proporção dos recursos e bens a ela alocados.



SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136

Parágrafo único. Extinta a entidade, seu patrimônio líquido será destinado a uma instituição congênere ou a entidade pública, a critério exclusivo dos associados, para ser utilizado nas mesmas finalidades.

Art. 38. Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria Executiva, "ad referendum" da Diretoria Estatutária.

São Paulo, 24 de novembro de 2017.

José Carlos Rizoli
Presidente

Josenir Teixeira
OAB/SP 125.253

Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas
RICARDO HOMEM BAHIA - Oficial
Rua Coronel Cândido Viana Nº 45 - Centro
Fone: (31) 3562-5066

Código: 8101-0 8201-0 8101-8 Total
Qtd. 1 12 14

PROTÓCOLO Nº 14004 REG Nº 3885 - L/V 12-A - PÁG 245 - VV Nº 20
Pedro Leocádio, MG, 28 de novembro de 2017
RICARDO HOMEM BAHIA - Oficial

Despesas	Emolumento	Recorrido	TFJ	Total
	158,77	9,46	55,31	223,54

Poder Judiciário - TJMG - Corregedoria Geral de Justiça
1º Ofício Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas
Selo Número: BRB93183
Código: 7801.0235.7261.6A10

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELionato de Notas - Código CNJ 04.875-0
Av. Antônio Carlos Neves, 88, Rua São Carlos, 100, Belo Horizonte, Minas Gerais, CEP 30130-000. Tel: 31 344.0800 Fax: 31 344.0801

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 42 da Lei Federal 5.076/1966 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.724/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 77522811171024470921-13; Data: 28/11/2017 10:28:08

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGB53208-CMDM
Valor Total do Ato: R\$ 4,12
Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 536
Cj. 1501 15º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5236

**Lista de presença Ata de Reunião da Diretoria Estatutária do
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**

Data, hora e local: 24.11 2017, às 14h30, em segunda convocação, na Av. Marquês de São Vicente, 576 cj. 1901, S

NOME

ASSINATURA

Jose Carlos Nizoi

Sidney dos Santos do Silva

Giuseppe D'Alessio Jr

Jose Accacio Bonfim Ribeiro

Teuzinha Cristiane de Jesus
Marcelo Nolasco dos Santos

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

Teuzinha Cristiane de Jesus

[Assinatura]

Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas
RICARDO HOMEM BAHIA - Oficial
Rua Coronel Cândido Viana Nº 45 - Centro
Fone: (31)3662-5066
Código: 8101-0 6201-2 8101-6 Total
Obs. 1 1 3
PROTÓCOLO Nº 14835 REG Nº 3265 LUM 13-A - PÁG 257 -AV 15 T1
Pedro Leopoldo, 28 de novembro de 2017
RICARDO HOMEM BAHIA - Oficial
[Assinatura]
Despesas Emolumento Recomp TFJ Total
99,15 5,94 35,51 140,60
Poder Judiciário - TJMG - Corregedoria Geral de Justiça
1º Ofício Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas
Selo Número: BR893197
Código: 8939.1352.0988.9925

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELionato de Notas - Cópia CNJ 04.875-0
Av. Antônio Carlos, 100 - Barra São João - Belo Horizonte - MG - CEP 30130-000 - Tel. 3033-0000 / Fax 3033-0001
Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 42 da Lei Federal 8.933/1996 e Art. 6º inc. XII
da Lei Estadual 8.724/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel
do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.
Cód. Autenticação: 7752281171024470921-14; Data: 28/11/2017 10:28:08
Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGB53207-S2C6;
Valor Total do Ato: R\$ 4,12
Confira os dados do ato em: <https://portalodigital.tjpb.jus.br>
Bel. Valer de Mendonça Cavalcante
Tribunal

[Assinatura]
Josenir Teixeira
OAB/SP 125.253

SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
Cj. 1901 19º andar Barra Funda
São Paulo SP Brasil 01139-000
Tel. 11 3672-5136

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE
JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
http://www.azevedobastos.not.br
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevedo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital* ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes³.

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **28/11/2017 10:44:26 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevedo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevedo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 859184

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **28/11/2018 10:28:09 (hora local)**.

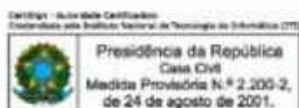
¹**Código de Autenticação Digital:** 77522811171024470921-1 a 77522811171024470921-14

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ Nº 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05ba8d3a12a2dfe2b20f06c587a1d17e25b58e0cd21add772fb8140cca941dcbe73804741413d7fe0e515b19a7ffc7b3027f0eea78b6f96e9510c32901dd8cba3ab



HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

14	CERTIDÕES NEGATIVAS DE DÉBITO NA ESFERA, MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL (MATRIZ E FILIAL) - MAIO/2025
-----------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS - SEPLAF

CNDE-C30A-2B84-8A33-879B

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DA DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL
Nº 00170 / 2025

Contribuinte: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH **CPF/CNPJ:** 23.453.830/0004-12
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO **CEP:** 68800-000
Complemento
Número: 1266
Bairro: CENTRO **Cidade** BREVES **Estado:** PA

Em razão das informações contidas no Sistema de Administração Tributária desta Secretaria, CERTIFICAMOS que não constam em nome do contribuinte acima identificado, débitos lançados, vencidos, inscritos ou não na Dívida Ativa do Município relativos aos tributos municipais.

Fica ressalvado o direito da Fisco Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer créditos tributários de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas e/ou constituídas a partir desta data.

Esta certidão refere-se exclusivamente aos tributos de competência do município, previstos nos artigos 145 e 156, da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei nº 5.172/66 – Código Tributário Nacional - CTN.

Válida até 26/08/2025

Certidão emitida com base no decreto nº 179, de 12 de Agosto de 2014, às 10:25 horas, do dia 28/05/2025 .

Validade: 90 dia(s)

Código de Controle de Certidão : CNDE-C30A-2B84-8A33-879B

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet.



Prefeitura Municipal de Pedro Leopoldo

MINAS GERAIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA

DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E A DÍVIDA ATIVA TRIBUTÁRIA DO MUNICÍPIO

Dados do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ: 23.453.830/0001-70

CERTIFICA-SE que não constam, até esta data, pendências em nome do Contribuinte acima identificado, relativas a débitos de competência e administrados pelo Poder Público Municipal.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Municipalidade e a créditos tributários referentes à Fazenda Pública Municipal.

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal apurar, efetuar lançamentos e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, que vierem a ser apuradas posteriormente à data de emissão da presente CERTIDÃO, de modo especial aqueles decorrentes de ultimação nos termos da Lei Complementar 123, de 14-12-2006 (Simples Nacional).

Emitida em: 24/04/2025 14:46:29

Válida até o dia: 23/07/2025

Código de controle da certidão: D5AE044D6AA1AC23DBEA

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Pedro Leopoldo
www.pedroleopoldo.mg.gov.br

SERVIÇO GRATUITO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL

Inscrição Estadual: NÃO CONSTA

CNPJ: 23.453.830/0004-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza tributária, incritos ou não na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006, e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 14:01:20 do dia 24/04/2025

Válida até: 21/10/2025

Número da Certidão: 702025080838237-0

Código de Controle de Autenticidade: BAA61D52.51069C27.A9FDFB6E.A077EA50

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 6º da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.

SERVIÇO GRATUITO

SERVIÇO GRATUITO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA NÃO TRIBUTÁRIA

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL

Inscrição Estadual: NÃO CONSTA

CNPJ: 23.453.830/0004-12

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza não tributária, inscritos na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006, e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 14:01:20 do dia 24/04/2025

Válida até: 21/10/2025

Número da Certidão: 702025080838238-9

Código de Controle de Autenticidade: 505973A0.58348D8E.BE5E4631.9B48DA9E

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 9º da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.

SERVIÇO GRATUITO

SERVIÇO GRATUITO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Inscrição Estadual: NÃO CONSTA

CNPJ: 23.453.830/0001-70

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza tributária, inscritos ou não na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006, e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 14:00:20 do dia 24/04/2025

Válida até: 21/10/2025

Número da Certidão: 702025080838225-7

Código de Controle de Autenticidade: 297DAFE3.AC84B0D6.8D06849C.1BE1BBEA

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 6º da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.

SERVIÇO GRATUITO

SERVIÇO GRATUITO



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE NATUREZA NÃO TRIBUTÁRIA

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Inscrição Estadual: NÃO CONSTA

CNPJ: 23.453.830/0001-70

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza não tributária, inscritos na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006, e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 14:00:20 do dia 24/04/2025

Válida até: 21/10/2025

Número da Certidão: 702025080838226-5

Código de Controle de Autenticidade: 9E492F07.9017364C.931705B1.59C1E34B

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 9º da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.

SERVIÇO GRATUITO



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 DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ: 23.453.830/0001-70

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

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

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

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

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

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

Emitida às 09:52:04 do dia 23/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 20/10/2025.

Código de controle da certidão: **D089.6CC8.9D31.28A0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

15	CERTIFICADO DE REGULARIDADE FGTS (MATRIZ E FILIAL) - MAIO/2025
-----------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.453.830/0004-12
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIM SOCIAL E HUMANO INDSH
Endereço: AVENIDA RIO BRANCO SN / CENTRO / BREVES / PA / 68800-000

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: 28/05/2025 a 26/06/2025

Certificação Número: 2025052802250265108901

Informação obtida em 06/06/2025 10:14:58

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.453.830/0001-70
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIM SOCIAL E HUMANO INDSH
Endereço: - RUA DR CRISTIANO OTTONI 233 - / CENTRO / PEDRO LEOPOLDO / MG / 33250-006

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: 28/05/2025 a 26/06/2025

Certificação Número: 2025052802250265108901

Informação obtida em 06/06/2025 10:14:13

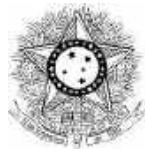
A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

16	CERTIDÃO NEGATIVA OU POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTA - (MATRIZ E FILIAL)- MAIO/2025
-----------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.453.830/0004-12

Certidão nº: 22770026/2025

Expedição: 24/04/2025, às 14:50:47

Validade: 21/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.453.830/0004-12**, **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.

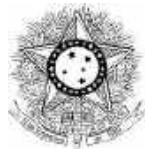
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.453.830/0001-70

Certidão nº: 22769592/2025

Expedição: 24/04/2025, às 14:49:30

Validade: 21/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.453.830/0001-70**, **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.

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

17	CARTÃO CNPJ (MATRIZ E FILIAL)- MAIO/2025
-----------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
23.453.830/0004-12
FILIAL

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
19/08/2010

NOME EMPRESARIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

PORTE
DEMAIS

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
86.21-6-01 - UTI móvel
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
86.40-2-03 - Serviços de diálise e nefrologia
86.40-2-04 - Serviços de tomografia
86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
86.40-2-12 - Serviços de hemoterapia
86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente
86.50-0-01 - Atividades de enfermagem
86.50-0-02 - Atividades de profissionais da nutrição
86.50-0-03 - Atividades de psicologia e psicanálise
86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia
86.50-0-06 - Atividades de fonoaudiologia
86.50-0-07 - Atividades de terapia de nutrição enteral e parenteral

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO
AV RIO BRANCO

NÚMERO
S/N

COMPLEMENTO

CEP
68.800-000

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

MUNICÍPIO
BREVES

UF
PA

ENDEREÇO ELETRÔNICO
FISCAL.HRM@INDSH.ORG.BR

TELEFONE
(91) 3783-2818/ (31) 3660-3700

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
19/08/2010

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 27/01/2025 às 11:38:35 (data e hora de Brasília).

Página: 1/2



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 23.453.830/0004-12 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 19/08/2010
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO AV RIO BRANCO	NÚMERO S/N	COMPLEMENTO *****
-----------------------------	---------------	----------------------

CEP 68.800-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO BREVES	UF PA
-------------------	---------------------------	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL.HRM@INDSH.ORG.BR	TELEFONE (91) 3783-2818/ (31) 3660-3700
--	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/08/2010
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 23.453.830/0001-70 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 26/06/1967
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) HOSPITAL E MATERNIDADE DR EUGENIO GOMES DE CARVALHO		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 32.50-7-03 - Fabricação de aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral sob encomenda 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo 85.11-2-00 - Educação infantil - creche 85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.40-2-03 - Serviços de diálise e nefrologia 86.40-2-04 - Serviços de tomografia 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde 87.11-5-03 - Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes 91.01-5-00 - Atividades de bibliotecas e arquivos 91.02-3-01 - Atividades de museus e de exploração de lugares e prédios históricos e atrações similares 94.30-8-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada		
LOGRADOURO R DOUTOR CRISTIANO OTONI	NÚMERO 233	COMPLEMENTO *****
CEP 33.250-006	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO PEDRO LEOPOLDO
UF MG		
ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL.PL@INDSH.ORG.BR	TELEFONE (31) 3660-3700	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/12/2000	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

		REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL	
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 23.453.830/0001-70 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 26/06/1967
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 94.93-6-00 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte 94.99-5-00 - Atividades associativas não especificadas anteriormente			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada			
LOGRADOURO R DOUTOR CRISTIANO OTONI	NÚMERO 233	COMPLEMENTO *****	
CEP 33.250-006	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO PEDRO LEOPOLDO	UF MG
ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL.PL@INDSH.ORG.BR	TELEFONE (31) 3660-3700		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 09/12/2000	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **10/05/2024** às **08:43:22** (data e hora de Brasília).

Página: **2/2**

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

18	CERTIFICAÇÃO CEBAS - MAIO/2025
-----------	---------------------------------------

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde

DESPACHO

DCEBAS/SAES/MS

Brasília, 12 de fevereiro de 2025.

SEI: 25000.175499/2023-33

Interessado: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH/MG

Assunto: Minuta de Portaria

Ciente e de acordo com o Parecer Técnico nº 84/2025-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, **encaminhe-se o processo de Renovação do CEBAS do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, com sede em Pedro Leopoldo (MG), ao GAB/SAES/MS,** para deliberação e, se de acordo, providenciar a publicação de portaria, nos termos do art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA
Diretora

PORTARIA Nº

Defere a
Renovação do
CEBAS
do Instituto
Nacional de
Desenvolvimento
Social e
Humano -
INDSH, com
sede em Pedro
Leopoldo (MG).

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 84/2025-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.175499/2023-33, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), em conformidade com o art. 9º da Lei Complementar nº 187/2021, do Instituto Nacional de Desenvolvimento

Social e Humano - INDSH, CNPJ nº 23.453.830/0001-70, com sede em Pedro Leopoldo (MG).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Lustosa Eloi Vieira, Diretor(a) do Departamento de Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social em Saúde**, em 13/02/2025, às 11:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0046078408** e o código CRC **80898EE4**.

Referência: Processo nº 25000.175499/2023-33

SEI nº 0046078408

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

19	PLANILHA DE CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E TERMOS ADITIVOS E ENCARGOS - MAIO/2025
	FGTS
	INSS
	ISS
	RELATÓRIO GFIP/SEFIP OU e-SOCIAL
	CERTIDÃO DE REGULARIDADE FGTS
	CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTA

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
HRPM/004/2022

QUADRO-RESUMO					
Especialidade(s)	Cirurgia Geral				
Objeto(s)	Serviços Médicos na Especialidade de Cirurgia geral , para realização de visitas médicas e prescrição diária a todos os pacientes hospitalizados na especialidade, realização mensal de 65 cirurgias e 300 consultas ambulatoriais e consultas de retorno de pacientes egressos. Atendimento de urgência e emergência, intercorrências, internações eletivas, auxílio cirúrgico para as especialidades cirúrgicas.				
Dias e horários	01 (um) profissional de segunda-feira a sexta-feira e 01 (um) profissional de segunda-feira a domingo para a realização de plantões presenciais de 24 horas de duração.				
Responsável técnico	Paulo Henrique de Ataíde Pereira - CRM/PA- Nº 7856				
Preço mensal	Especialidade	QTD Profissionais	Valor Unitário do Plantão	Quantidade Média de Plantões	Valor Mensal Médio dos Serviços
	Cirurgia Geral	1	R\$ 3.400,00	30	R\$ 102.000,00
		1	R\$ 3.400,00	22	R\$ 74.800,00
	Coordenação Médica	1	R\$ 12.000,00	1	R\$ 12.000,00
	Valor Mensal Médio Global para a prestação dos serviços				R\$ 188.800,00
Data de pagamento	25º (vigésimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços				
Multa moratória	Não há.				
Juros moratórios	Não há.				
Reajuste	Por meio de negociação específica, se houver reajuste do Contrato de Gestão				
Prazo de vigência	Indeterminado				
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015.				
Metas contratuais mensais	Conforme as metas estabelecidas no Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2022.				
Ente político	Governo do Estado do Pará				
Data de início	28/02/2022				
Foro	Breves / PA				

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó
CNPJ	23.453.830/004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente.

CONTRATADA	
Nome	GENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA – ME (MEDCORP SERVIÇOS)
Nº CRM/PJ	1635/PA
CNPJ	15.035.294/0001-64
Endereço	TV LOMAS VALENTINAS, 1209 - SALA 01 – PEDREIRA BELÉM/PA CEP:66087-441
Sócio(s) e nºs. do CRM	Paulo Henrique de Ataíde Pereira - CRM/PA- Nº 7856- Sócio Administrador

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.06.14 16:17:20 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI
17189322868

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
3. Vincula-se a este contrato a proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. Até o dia 10 de cada mês deverão ser entregues à CONTRATANTE as escalas do mês subsequente.
5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
 - a) Diploma de graduação em medicina;
 - b) Certificado de conclusão da residência;
 - c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
 - d) Carteira do CRM;
 - e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

PAULO HENRIQUE DE ATAÍDE
PEREIRA:6913071
0278

Assinado de forma digital
por PAULO HENRIQUE DE
ATAÍDE
Pereira:69130710278
Dados: 2022.05.14
16:17:42 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI
17189322868

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.
13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.
15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciais.
17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.
21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.
23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de

PAULO HENRIQUE
DE ATAIDE
PEREIRA:691307102
78

Assinado de forma digital por
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE
PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.06.14 16:18:01
-03'00'

JOSE CARLOS
RIZOLI:
17189322868

Página 3 de 8

Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativos a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
30. Considerando a especificidade e geografia deste município de Breves, com uma área de aproximadamente 40.100 km², sendo a maior ilha costeira do Brasil e, a maior ilha fluviomarítima do mundo (banhada concomitantemente tanto por águas fluviais quanto por oceanos), banhada pelo rio Amazonas a oeste e noroeste, pelo oceano Atlântico ao norte e nordeste e pelo rio Pará a leste, sudeste e sul.

Considerando que os meios de locomoção se dão exclusivamente através de transportes aéreos e marítimos.

Considerando a logística de difícil acesso, sendo este atualmente um dos poucos hospitais no Estado do Pará que necessita manter contrato com uma empresa de táxi aéreo para realizar o deslocamento das equipes médicas (Belém x Breves x Belém).

31. Sempre que a equipe Médica não puder se locomover nos trechos Breves-Belém ou Belém-Breves, através de transporte aéreo, por motivos de chuvas, eventos meteorológicos adversos, eventos previsíveis ou imprevisíveis decorrentes da força da natureza, a CONTRATANTE arcará com os custos das passagens de deslocamento nos trechos citados acima e alimentação durante o percurso do deslocamento em que por necessário utilizar o meio de embarcação (navio, catamarã).
32. A equipe Médica em ambos os trechos (Belém-Breves-Belém), que pelos motivos citados na cláusula 31 tiverem o cancelamento do seu voo, deverão reportar à companhia aérea, a qual é obrigada a prestar toda a assistência ao passageiro, no que diz respeito à estadia (caso o

PAULO HENRIQUE
DE ATAÍDE
PEREIRA:6913071
0278

Assinado de forma
digital por PAULO
HENRIQUE DE ATAÍDE
PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.06.14
16:18:17 -03'00'

JOSE CARLOS
RIZOLI:
17169322868

profissional não resida em Belém), alimentação e traslado entre hotel, conforme os termos do artigo 27 da Res. 400/2016 da ANAC.

33. Sempre que houver a impossibilidade da equipe médica, viajar à Breves – Ilha de Marajó, por motivos descrito na cláusula 31, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA 30 % (trinta por cento) do valor do plantão destinado a escala previamente acertada.
34. Havendo profissionais (equipe médica que permanecerá no hospital) para cumprir toda agenda de atendimentos ambulatoriais, procedimentos, cirurgias, exames e prescrições, não ocorrendo cancelamento de nenhum dos atendimentos citados nos dias da impossibilidade descrita no item 31, bem como não causando prejuízos para os usuários e unidade, desconsidera-se o pagamento do percentual da cláusula 33, pagando-se o valor integral do plantão para a CONTRATADA.
35. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
36. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

37. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
38. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindir ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

39. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.
40. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

PAULO HENRIQUE
DE ATAIDE
PEREIRA:69130710
278

Assinado de forma digital
por PAULO HENRIQUE DE
ATAIDE
PEREIRA:69130710278
Data: 2022.06.14
16:18:34 -03'00'

JOSE
CARLOS
RIZOLI
17189322668

Página 5 de 8

41. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

42. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
43. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.
44. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
45. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
46. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
47. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
48. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

PAULO HENRIQUE DE
ATAIDE
PEREIRA:69130710278

Assinado de forma digital por
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE
PEREIRA:69130710278
Data: 2022.06.14 16:18:50
+03'00'

JOSE
CARLOS
RIZOLI:
17189322868

49. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
50. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
51. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.
52. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

53. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
54. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
55. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
56. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
57. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
58. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
59. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.
60. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.
61. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

PAULO HENRIQUE
DE ATAIDE
PEREIRA:6913071
0278

Assinado de forma digital
por PAULO HENRIQUE DE
ATAIDE
PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.06.14 16:19:07
+03'00'

JOSE
CARLOS
RIZOLI:
17189322668

62. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.
63. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.
64. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.
65. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.
66. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.
67. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves/PA, 28 de fevereiro de 2022

JOSE
CARLOS
RIZOLI:
17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS
RIZOLI:17189322868
DN: cn=JOSE CARLOS RIZOLI, ou=201707300167,
ou=Sistema de Registro Federal de Imóveis -
RFB, ou=RFB e CPF AJ, ou=sem nome,
cn=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: via teleconferência
Data: 2022.02.14 17:28:27-03'00"
PSS PDF Reader Versão: 11.3.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

PAULO HENRIQUE
DE ATAIDE
PEREIRA:69130710
278

Assinado de forma digital
por PAULO HENRIQUE DE
ATAIDE
PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.06.14 16:15:05
-03'00"

CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - ME
Paulo Henrique De Ataíde Pereira
Sócio Administrador

Testemunhas:

Rejane X. Soares Gomes
Diretora Executiva
Hospital Regional Pub. do Maranhão

1.

Nome
CPF 892.612.832-89

2.

Nome
CPF 004.842.576/17

Edna Gomes Batista
Gerente Adm. Financeira
HRPM/INDSH

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
HRPM.002.2023

QUADRO-RESUMO			
Especialidade(s)	Nefrologia e Cirurgia Vascular.		
Objeto(s)	Serviços médicos na especialidade de Nefrologia para 1- Atendimento de interconsultas a beira leito nas unidades de internação, pronto atendimento, unidade de terapia intensiva adulto e pediátrica, 2- Acompanhamento de pacientes dialíticos crônicos em sessões de hemodiálise 3- Consultas especializadas em Nefrologia 4- Visita médica, prescrição e evolução diária nos pacientes internados da especialidade de Nefrologia Serviço de cirurgia vascular para realização de procedimentos em pacientes dialíticos.		
Dias e horários	Plantão presencial durante o funcionamento do serviço de hemodiálise e sobreaviso durante o período não contemplado, totalizando 24 horas, todos os dias na semana, de profissional médico especializado em nefrologia com RQE registrado no CRM/PA..		
Responsável técnico	LUCAS DA SILVA GERALDE CRM/PA nº 11.943		
Preço mensal	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
	Profissional para plantões durante o funcionamento do serviço de hemodiálise e sobreaviso, totalizando 24h.	R\$ 3.966,66	R\$ 118.999,80
	Responsabilidade técnica dos serviços.	R\$ 26.680,00	R\$ 9.680,20
	Consultas presenciais especializadas em nefrologia.	R\$ 120,00	R\$ 4.320,00
	Realização de cirurgias vasculares.	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00
	Valor médio mensal Global para prestação dos serviços		R\$ 158.000,00
Data de pagamento	25º (vigésimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços.		
Multa moratória	Não há.		
Juros moratórios	Não há.		
Reajuste	Por meio de negociação específica, se houver reajuste do Contrato de Gestão.		
Prazo de vigência	Indeterminado		
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022.		
Ente político	Governo do Estado do Pará		
Data de início	01/05/2023		
Foro	Breves / PA		

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó
CNPJ	23.453.830/004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente.

CONTRATADA	
Nome	QUALIMED ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nº CRM/PJ	CRM – PA 2.320
CNPJ	26.770.324/0001-00
Endereço	Av. Governador José Malcher, nº 168 – Sala 110, Centro Empresarial Bolonha Bairro: Nazaré, Belém – PA, CEP: 66035-065

Sócio(s) e nºs. do CRM	MARIA CECÍLIA REIS GERALDE – Sócia Administradora CRM – PA 2.320
---------------------------	---

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.
2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
3. Vincula-se a este contrato a proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.
5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
 - a) Diploma de graduação em medicina;
 - b) Certificado de conclusão da residência;
 - c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
 - d) Carteira do CRM;
 - e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.
13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.
15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.
17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.
21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.
23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).
25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativos a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
30. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
31. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

32. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
33. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindir ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

34. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.
35. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
36. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

37. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
38. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

39. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
40. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
41. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
42. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
43. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

44. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
45. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
46. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

47. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD

48. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.
49. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.
50. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.
51. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).
52. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.
53. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.
54. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.
55. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DISPOSIÇÕES GERAIS

56. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
57. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
58. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
59. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
60. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
61. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
62. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.
63. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.
64. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.
65. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.
66. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.
67. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.
68. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.
69. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.
70. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves/PA, 01 de maio de 2023.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 07/07/2023 13:21:52 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Maria Cecília Reis Geralde
CPF: ***.885.969-**
Data: 07/07/2023 12:18:21 -03:00

QUALIMED ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Maria Cecília Reis Geralde
Sócia Administradora

Testemunhas:

1. Assinado eletronicamente por:
Edna Gomes Batista
CPF: ***.842.576-**
Data: 07/07/2023 12:10:15 -03:00

2. Assinado eletronicamente por:
Carlos Ailton Sampaio Barros
CPF: ***.633.513-**
Data: 07/07/2023 10:58:32 -03:00



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 6WFZ6-72TDH-RZLKL-JWNXL

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Carlos Airton Sampaio Barros (CPF ***.633.513-**) em 07/07/2023 10:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.9.228.79	Lat: -1,436650 Long: -48,457628
	Precisão: 16 (metros)
Autenticação	Carlosbsampaio@gmail.com
Email verificado	
YkoFPqBbjmG5fcekhhFrjDdnV3A+Y0ocgyWk0IzPghY=	
SHA-256	

- ✓ Edna Gomes Batista (CPF ***.842.576-**) em 07/07/2023 12:10 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
149.19.166.81	Não disponível
Autenticação	diretoriaexecutiva.hrm@indsh.org.br
Email verificado	
iL8VJ1apYtLf2F4jeQ97//8kHayu/b5fzaI5+j8mM4=	
SHA-256	

✓ Maria Cecília Reis Geralde (CPF ***.885.969-**) em 07/07/2023 12:18 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.183.248.127	Lat: -1,387052 Long: -48,453308
	Precisão: 16 (metros)
Autenticação	qualimeddiretoria@gmail.com
Email verificado	
TxBc9LsWVgt5OZA7BqxoT/yqXgxZvAQ5nYJ6/yncVJU=	
SHA-256	

✓ José Carlos Rizoli (CPF ***.893.228-**) em 07/07/2023 13:21 - Assinado
eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.37.10.8	Lat: -23,502912 Long: -46,511268
	Precisão: 14 (metros)
Autenticação	contratos@indsh.org.br
Email verificado	
nhFcPpF3ojirjdJYPREjesm6k+pKkeefLLRn8ib4DQ8=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/6WFZ6-72TDH-RZLKL-JWNXL>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
HRPM.003.2024

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	MASTOLOGIA
Objeto(s)	Prestação de serviços médicos na especialidade de Mastologia. Sendo os principais serviços/ atividades: - Realizar o atendimento ambulatorial, presencial, das 8 às 17h (ou até o término dos atendimentos diários) e mínimo 2 (dois) dias/mês, que se dá no mínimo de 50 (cinquenta) consultas/mês, respeitando as normas internas da instituição quanto ao horário e prioridade de atendimento, agendados via regulação, e internamente; - Realizar no mínimo, ambulatorialmente, 10 Biópsias de Mama/mês; - Seguir o Manual de Integração, Regimento Interno, Protocolos, Fluxos do HRPM.
Dias e horários	2 (dois) dias/ no mês, das 8 às 17h (ou término dos atendimentos diários)
Responsável técnico	Leonardo Rodrigues Martins CRM/PA nº 15318
Preço mensal	R\$ 9.500,00 (nove mil e quinhentos reais)
Data de pagamento	25º (vigésimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC, se houver reajuste do Contrato de Gestão, mediante termo aditivo.
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 02/SESPA/2022.
Ente político	Pará
Data de início	2/5/2024
Foro	Breves/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó - HRPM
CNPJ	23.453.830/0004-12
Endereço	Av. Rio Branco, nº 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, presidente.

CONTRATADA	
Nome	LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA
Nº CRM/PJ	Nº CRM/PA - 3036
CNPJ	41.252.873/0001-79
Endereço	Travessa Ipiranga nº 250- Bairro: Cristo Redentor - Castanhal-PA – CEP: 68742-340
Sócio(s) e nºs. do CRM	Leonardo Rodrigues Martins CRM/PA nº 15318

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.
2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas, do mês subsequente, deverão ser entregues no último dia de cada mês, da competência vigente, devidamente assinada por seu gestor principal do contrato, à CONTRATANTE para conhecimento, acompanhamento, e registro nos agendamentos junto ao sistema de regulação, conforme o serviço.
5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar previamente (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE, por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado (RQE), e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade (RQE), endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
 - a) Diploma de graduação em medicina;
 - b) Certificado de conclusão da residência;

- c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade (RQE – Registro de Qualificação de Especialista);
- d) Carteira do CRM;
- e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

- 9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
- 10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
 - Cumprir devidamente quando dos plantões, destacando aos presenciais - 24 horas, e se havendo qualquer eventualidade que seja necessária sua ausência da unidade, deverá previamente informar a diretoria técnica médica da unidade e seu gestor principal de contrato; e da mesma forma se necessária entrada na unidade/ repouso médico de qualquer pessoa que queira, não pertencente ao quadro de sua empresa/ escala/ unidade.
- 12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento (protocolos, fluxos, rotinas), especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno, e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE, bem como ao correto e completo registro clínico de sua atuação profissional nos documentos inerentes ao paciente (prontuário, outros).
- 13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
- 14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.
- 15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo

cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.
17. Participar ou indicar um profissional nas Comissões Hospitalares obrigatórias: Ética Médica, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbito e Controle de Infecção, constituídas pelo CONTRATANTE, sempre que necessário. Essas comissões são responsáveis por fornecer orientações e tomar decisões importantes relacionadas ao projeto ou contrato em questão.
 - Ao participar ou indicar um profissional para essas comissões, é importante considerar a expertise e experiência necessárias para lidar com os assuntos em discussão. O profissional deve ter conhecimento técnico e habilidades relevantes para contribuir de forma efetiva nas deliberações e tomadas de decisão.
 - O profissional deve ser comprometido e disponível para participar das reuniões e atividades da comissão. Sua presença e contribuição são essenciais para garantir que as decisões sejam tomadas de forma adequada e que os interesses do CONTRATANTE sejam atendidos, garantindo assim uma participação efetiva e produtiva nas atividades da comissão.
18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato, dentro do prazo que for estabelecido.
22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre e até o 25º (vigésimo quinto) dia de cada mês da competência do serviço realizado.
24. Enviar mensalmente, junto à Nota Fiscal, à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).
26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos

relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindir ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os diretores Clínico e/ou Técnico Médico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.
36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, PCMSO, PGR, LTCAT ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.
40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual

reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.
48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

49. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal,

colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

50. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.
51. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.
52. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).
53. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.
54. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.
55. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.
56. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

57. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.

58. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.
59. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.
60. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DISPOSIÇÕES GERAIS

61. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
62. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
63. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
64. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
65. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
66. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
67. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.
68. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.
69. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.
70. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.
71. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

72. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.
73. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.
74. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.
75. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves/PA, 2 de maio de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL
MULTIPLA G1
Data: 31/07/2024 16:10:39 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

José Carlos Rizoli
presidente

Assinado eletronicamente por:
Leonardo Rodrigues Martins
CPF: ***.780.902-**
Data: 07/08/2024 11:09:15 -03:00

LUMINUS GESTÃO EM SAÚDE LTDA

Leonardo Rodrigues Martins
sócio- administrador

Testemunhas:

1. 
Assinado eletronicamente por:
Clodes Aparecido da Silva
CPF: ***.243.658-**
Data: 31/07/2024 17:02:26 -03:00
Nome
CPF

2. 
Assinado eletronicamente por:
Leila Soares de Lima Brandão
CPF: ***.861.962-**
Data: 12/08/2024 15:59:31 -03:00
Nome
CPF



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: ABXBQ-7UG4G-G79FQ-N8EMZ

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 31/07/2024 16:10 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Cledes Aparecido da Silva (CPF ***.243.658-**) em 31/07/2024 17:02 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.60.168.249	Não disponível
Autenticação	cledes.hrpm@indsh.org.br (Verificado)
Login	
2PMRmcQOqI+mToRSkwUgYnoQHCT7yul3fgc0vaNoYAI=	
SHA-256	

- ✓ Leonardo Rodrigues Martins (CPF ***.780.902-**) em 07/08/2024 11:09 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.194.179.216	Lat: -1,358313 Long: -48,399900 Precisão: 25 (metros)
Autenticação	leon100martins@gmail.com
Email verificado	
IOkm2nR7cvtjikv4VBNSr3MEE+oL+Hglf3pb9kZ7kC4=	
SHA-256	

✓ Leila Soares de Lima Brandão (CPF ***.861.962-**) em 12/08/2024 15:59 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.60.168.123	Lat: -1,677809 Long: -50,482527 Precisão: 1472 (metros)
Autenticação	Leilasb.qualidade@gmail.com
Email verificado	
PS4b5XjAucMtmiVsVurZQ99JadwhvL2mFvqBYIsWOZQ=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/ABXBQ-7UG4G-G79FQ-N8EMZ>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>

Contrato de Prestação de Serviços Médicos

Resumo	
Especialidade(s)	Otorrinolaringologia
Objeto	Prestação de serviços médicos.
Responsável técnico	Murillo Freire Lobato CRM nº 8388/Pá
Preço	R\$ 6.500,00 (Seis mil e quinhentos reais) mensais, para uma quantidade de 60 (Sessenta) consultas/Mês, na especialidade de Otorrinolaringologia.
Dia do pagamento	Até o 25º dia do mês, subsequente à competência prestada, salvo atraso no repasse governamental.
Multa moratória	
Reajuste	Anualmente e de forma negocial, por escrito.
Índice do reajuste	A ser combinado na época de eventual concessão do reajuste
Horário	Conforme a necessidade do serviço.
Prazo de vigência	Indeterminado. Denúncia com 30 (trinta) dias de antecedência.
Equipamentos	De propriedade da Contratante, a quem cabe a sua manutenção.
Data de início	Maior/2016
Foro	Breves - PA

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Endereço	Avenida Rio Branco, s/nº - Bairro Centro – Breves - PA
Representante	José Carlos Rizoli - Presidente

CONTRATADA

Nome	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR. MURILLO LOBATO S/S LTDA
Nº CRM/PJ	1366-Pá
CNPJ	08.704.319/0001-00
Sede	CJ CIDADE NOVA 4 WE-29, 172, COQUEIRO – ANANINDEUA-PÁ
Sócios (Drs.)	MURILLO FREIRE LOBATO
	MÁRIO AUGUSTO PRIST LOBATO

OBJETO

- Os serviços serão prestados por meio de médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, a quem caberá assumir inteira responsabilidade por eles, em todos os seus aspectos.
- A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área específica a ser indicada pela CONTRATANTE.

ESCALAS DE TRABALHO

- Será de única e exclusiva responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da

CONTRATANTE. Tais escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à **CONTRATANTE** para conhecimento e acompanhamento.

4. As partes deixam claro que a **CONTRATANTE** está contratando os serviços médicos a serem prestados pela **CONTRATADA**, sendo que a designação e escolha daqueles que irão prestar tais serviços deve ser feita exclusivamente pela **CONTRATADA**. Para a **CONTRATANTE** interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho de Classe e que atenda os pacientes a contento.
5. A **CONTRATADA**, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir, a qualquer momento, os médicos previamente escalados para cumprir os plantões. O médico substituto deverá estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado para a **CONTRATANTE**, por meio da apresentação dos documentos abaixo relacionados, para conhecimento.
6. Obriga-se a **CONTRATADA** a designar médicos para prestar serviços à **CONTRATANTE** que tenham, necessária e obrigatoriamente, residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM e o órgão regulador de sua especialidade, devendo apresentar periodicamente o comprovante de re-certificação.
7. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços à unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a **CONTRATADA** se obriga a apresentar à **CONTRATANTE** relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia autenticada dos seguintes documentos: a) Diploma de graduação em medicina; b) Certificado de conclusão da residência; c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade; d) Carteira do CRM; e) Certidão de quitação de anuidade do CRM.

EQUIPAMENTOS

8. Para que a **CONTRATADA** preste os serviços aqui combinados a **CONTRATANTE** lhe repassará os equipamentos necessários, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, respondendo perante esta pelos danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos que os utilizarem, ficando autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
9. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Res. CFM 1.931/09).
11. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos médicos e demais profissionais que ela designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico e o Regulamento Interno.
12. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, por todos os seus prepostos (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores em geral) que designar para prestar serviços nas dependências do estabelecimento, cabendo a ela fazer com que eles observem rigorosamente as suas normas internas. A **CONTRATADA** se obriga a informar à **CONTRATANTE** a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à segunda a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

13. Substituir, em vinte e quatro horas, sem questionamentos, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados, a pedido da CONTRATANTE.
14. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
15. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.
16. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, o que se dará com no mínimo cinco dias de antecedência.
17. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
18. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
19. Responder a TODAS as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.
20. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
21. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços.
21.1. As NFs deverão ser emitidas e entregues dentro do próprio mês da competência dos serviços realizados (exemplo: no penúltimo ou último dia útil do mês de competência).
22. Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, previdenciárias e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos designados por ela designados para prestar os serviços aqui contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
23. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

24. Pagar o preço combinado.
25. Acompanhar a prestação de serviços da CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
26. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que ela adote as providências que cada caso requerer.

PREÇO

27. Para a prestação de serviços deste contrato, a CONTRATANTE pagará para a CONTRATADA o valor de R\$ 6.500,00 (Seis mil e quinhentos reais) mensais, para uma quantidade de 60 (Sessenta) consultas/Mês, na especialidade de Otorrinolaringologia.

28. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA, acompanhada com as documentações exigidas no **anexo 1** deste contrato, e que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, conseqüentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

28.1. Os pagamentos serão realizados via depósito bancário na conta corrente jurídica fornecida pela contratada.

28.2. Dos valores brutos serão retidos os impostos inerentes e conforme a natureza jurídica da contratada e código tributário municipal vigente (Breves - PA).

29. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

30. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

31. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.
32. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e o Governo do Estado do Pará (contrato de gestão 038/SESPA/2015), através da Secretaria Estadual de Saúde. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

33. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade.
34. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
35. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

36. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.
37. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
38. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
39. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.
40. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 70), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

41. A intenção das partes é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.
42. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
43. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

44. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.
45. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações, caso venham a ocorrer.

46. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
47. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
48. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
49. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

50. As partes elegem a comarca acima indicada para solução de litígios.

Breves (PA), 1º de Maio de 2016.


Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INSDH
José Carlos Rizoli
Presidente


CENTRO DE DIAGNOSTICO DR. MURILLO LOBATO S/S LTDA
Murillo Freire Lobato

Testemunhas:

1. Nome: _____

2. Nome: _____

RG: _____

RG: _____


Juridico - INSDH
Helena Leticia Ayala
OAB/SP 205.809

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO

Especialidade(s)	1. Diretor Técnico, 2. Ortopedia e Traumatologia, 3. Anestesiologia, 4. Cirurgia Geral, 5. Obstetrícia, 6. Infectologia e 7. Urologia
Objeto(s)	1. Prestação de serviços de Diretoria Técnica; 2. Serviços Médicos na Especialidade de Ortopedia e Traumatologia, para atendimento de intercorrências, internações eletivas, procedimentos no centro cirúrgico, realização de até 400 (quatrocentas) consultas/mês ambulatoriais e consultas de retorno pacientes egressos; 3. Serviços Médicos na Especialidade de Anestesiologia para a realização de avaliação de pacientes todos os usuários submetidos a procedimento anestésicos, bem como a condução de procedimento anestésico e acompanhamento pós-anestésico; 4. Serviços Médicos na Especialidade de Cirurgia Geral, para realização de cirurgias gerais, atendimento de intercorrências na clínica cirúrgica, internações eletivas, procedimentos no centro cirúrgico, realização de até 160 (cento e sessenta) consultas/mês ambulatoriais, consultas de retorno (paciente egresso), até 80 exames/mês de endoscopias, conforme agenda do Hospital demandada através da Regulação, e colonoscopias por demanda da unidade e Sobreaviso para auxílio de cirurgias de urgência ao Cirurgião Geral; 5. Serviços Médicos na Especialidade de Obstetrícia, para atendimento de intercorrências, internações eletivas, procedimentos no centro cirúrgico, realização de até 150 (cento e cinquenta) consultas/mês ambulatoriais e consultas de retorno pacientes egressos. 6. Serviços Médicos na Especialidade de Infectologia, para realização de avaliação nos usuários conforme solicitação da contratante, bem como avaliação do uso racional de antimicrobianos e demandas inerentes ao Serviço de Controle de Infecções Hospitalares. 7. Serviços Médicos na Especialidade de Urologia, para atendimento de intercorrências, internações eletivas, procedimentos no centro cirúrgico, realização de até 60 (sessenta) consultas/mês ambulatoriais e consultas de retorno pacientes egressos.
Dias e horários	1. Diretoria Técnica: de segunda-feira a sexta-feira das 14h00 às 18h00; 2. Ortopedia e Traumatologia: 01 (um) profissional de segunda-feira a sexta-feira e 01 (um) profissional de segunda-feira a domingo para a realização de plantões presenciais de 24 horas de duração; 3. Anestesiologia: 01 (um) profissional de segunda-feira a sexta-feira e 01 (um) profissional de segunda-feira a domingo para a realização de plantões presenciais de 24 horas de duração; 4. Cirurgia Geral: 01 (um) profissional de segunda-feira a sexta-feira e 01 (um) profissional de segunda-feira a domingo para a realização de plantões presenciais de 24 horas de duração e 01 (um) profissional de segunda-feira a sexta-feira das 07h00 às 13h00 para realização de atendimento a intercorrências na clínica cirúrgica, internações eletivas, procedimentos no centro cirúrgico, realização consultas ambulatoriais, consultas de retorno e exames de endoscopias, bem como como realização de plantões de sobreaviso de segunda-feira a sexta-feira das 19h00 às 07h00. 5. Obstetrícia: 01 (um) profissional de segunda-feira a domingo para a realização de plantões presenciais de 24 horas de duração;

	6. Infectologia: 01 (um) profissional durante 03 (três) dias ao mês; 7. Urologia: 01 (um) profissional durante 02 (dois) dias ao mês;			
Responsável técnico	Amanda Cristina Costa Lobato – CRM/PA nº 14058			
Preço mensal	Especialidade	QTD Profissionais	Valor Unitário do Plantão	Quantidade Média de Plantões
	Diretoria Técnica	1	R\$ 20.000,00	22
	Ortopedia e Traumatologia	2	R\$ 2.900,00	52
	Anestesiologia	2	R\$ 2.900,00	52
	Cirurgia Geral	1	R\$ 2.900,00	30
		1	R\$ 1.450,00	22
			R\$ 1.450,00	22
	Obstetrícia	1	R\$ 2.900,00	30
	Infectologia	1	R\$ 9.300,00	3
	Urologia	1	R\$ 6.800,00	2
Valor Mensal Médio Global para a prestação dos serviços				R\$ 575.500,00
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços			
Multa moratória	Não há.			
Juros moratórios	Não há.			
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão			
Prazo de vigência	Indeterminado			
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015.			
Ente político	Governo do Estado do Pará			
Data de início	01/05/2021			
Foro	Breves / PA			

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó
CNPJ	23.453.830/004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente.

CONTRATADA	
Nome	CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA
Nº CRM/PJ	3102/PA
CNPJ	41.004.150/0001-50
Endereço	Alameda Darcy Conceição nº 17, Centro, CEP 68.800-000, Breves –PA
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. André Ramos Noronha CRM/PA nº 11643 - Sócio Administrador

OBJETO

- Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
3. Vincula-se a este contrato a proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.
5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
 - a) Diploma de graduação em medicina;
 - b) Certificado de conclusão da residência;
 - c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
 - d) Carteira do CRM;
 - e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.
13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.
15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.
17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.
21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.
23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de

Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativos a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PRECO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
30. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
31. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

32. O prazo de vigência deste contrato é **INDETERMINADO** e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
33. Este contrato é **ACESSÓRIO** do principal que foi assinado entre a **CONTRATANTE** e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

34. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que

gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

35. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
36. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

37. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
38. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.
39. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
40. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
41. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
42. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

43. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

44. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
45. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
46. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.
47. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

48. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
49. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
50. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
51. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
52. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
53. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Oftalmologia
Objeto(s)	Prestação de serviços médicos na especialidade de Oftalmologia, contemplando a realização mensal de 100 (cem) consultas e 30 (trinta) cirurgias ambulatoriais, sendo 15 de catarata e 15 de pterígio.
Dias e horários	Terça-feira e quarta-feira das 07:30hs as 12:30hs e das 13:30hs as 17:30hs realização de consultas ambulatoriais. Quarta-feira das 8:00hs as 12:00hs e das 14:00hs as 18:00hs realização de cirurgia de pterígio, catarata ou outra demanda oftalmológica.
Responsável técnico	Dr. Carlos Alberto Lobato Marques CRM/PA nº 9666
Preço mensal	R\$ 25.500,00 (vinte e cinco mil e quinhentos reais)
Data de pagamento	Até 20º (vigésimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015.
Ente político	Governo do Estado do Pará
Data de início	01/08/2021
Foro	Breves / PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó
CNPJ	23.453.830/004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente.

CONTRATADA	
Nome	C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA EIRELI
Nº CRM/PJ	2593/PA
CNPJ	30.619.246/0001-07
Endereço	TRAVESSA ESTADO DO PARÁ, Nº70, BAIRRO: CÉLIO MIRANDA CEP: 68625-020 PARAGOMINAS - PA
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Carlos Alberto Lobato Marques CRM/PA nº 9666 - Sócio administrador

OBJETO

- Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.
- A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
- Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.



4. O prestador fica responsável por levar o aparelho para realização das cirurgias (01 Facoemulsificador Sovereing Compac com canetas de facoemulsificação,) 02 canetas de vitrectomia anterior, 01 cassete, 01 Biômetro, 01 Oftalmoscópio Binocular Indireto, Lentes VOLK de 90, 78, 20 Dioptrias e os insumos:
- Azul de tripan,
 - Carbacol,
 - Fenilefrina colírio.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

5. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.
6. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
7. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
8. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
9. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
- a) Diploma de graduação em medicina;
 - b) Certificado de conclusão da residência;
 - c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
 - d) Carteira do CRM;
 - e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

10. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.



JOSE
CARLOS
RIZOLI
17189322866

Assinatura digitalizada em 02/05/2023
CPF: 000.000.000-00
Assinatura digitalizada em 02/05/2023
CPF: 000.000.000-00
Assinatura digitalizada em 02/05/2023
CPF: 000.000.000-00
Assinatura digitalizada em 02/05/2023
CPF: 000.000.000-00

11. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
13. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.
14. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
15. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.
16. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
17. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.
18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.
22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.
24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos,



empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).
26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativos a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

JOSE
CARLOS
REZOL
17180229888

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.
36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.
40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.



43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, af incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.
48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

49. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
50. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
51. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
52. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.



53. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
54. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
55. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.
56. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.
57. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.
58. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.
59. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.
60. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.
61. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.
62. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.
63. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves (PA), 01 de agosto de 2021.

JOSE CARLOS
RIZOLI:
17189322868

Caratula assinada por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
OBS: Este documento é uma cópia autenticada e não pode ser alterado.
Data: 01/08/2021 10:10:10
Assinatura: JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Carlos A. Lobato Marques
C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA EIRELI
Dr. Carlos Alberto Lobato Marques

Testemunhas:
1. *Adriano Tassi*
Diretor Administrativo
HRPM/INDSH

Nome

CPF 59507860-68

2. *Maria do Carmo de S. Silva*
Diretora Assistente
HRPM/INDSH

Nome

CPF 20049165836

Contrato de Prestação de Serviços Médicos

Resumo	
Especialidade(s)	Clinicos gerais, médicos intensivistas e cardiologia;
Objeto	1. Prestação de serviços médicos 2. Responsabilidade técnica referente a Unidade de Terapia Intensiva 3. Coordenação do serviço de Clínica Médica e de cardiologia.
Responsável técnico	Daniela Sousa Moreira Granero – CRM/PA nº 8778
Preço	R\$ 2.611,76 por plantão 24hs nas especialidades acima mencionadas; R\$ 7.835,29 referente à Responsabilidade técnica da Unidade de Terapia Intensiva; R\$ 3.917,65 referente à Coordenação do serviço de Clínica Médica; R\$ 7.835,29 referente à Coordenação de Cardiologia; e R\$ 14.287,91 referente à taxa administrativa.
Dia do pagamento	Até o 25º dia do mês, subsequente à competência prestada, salvo atraso no repasse governamental.
Multa moratória	2% (dois por cento) a ser aplicada sobre a parcela não paga.
Reajuste	Anualmente e de forma negocial, por escrito.
Índice do reajuste	A ser combinado na época de eventual concessão do reajuste
Horário	Prestação de serviços médicos 24 Hs do dia, todos os dias do ano.
Prazo de vigência	Indeterminado. Denúncia com 30 (trinta) dias de antecedência.
Equipamentos	De propriedade da Contratante.
Data de início	01/outubro/2015
Foro	Breves - PA

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
Endereço	Avenida Rio Branco, s/nº - Bairro Centro – Breves - PA
CNPJ	23.453.830/0004-12
Representante	José Carlos Rizoli - Presidente

CONTRATADA

Nome	UTI MARAJÓ SERVICOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA
Nº CRM/PJ	966540-SP
CNPJ	23.095.762/0001-14
Sede	R S JOSE, 1152 SL 07 – CENTRO – RIBEIRÃO PRETO-SP
Sócios (Drs.)	ANA BEATRIZ MOREIRA
	RODRIGO DE FREITAS NOBREGA
	DANIELA SOUSA MOREIRA GRANERO
	ADRIANO SENTER MAGAJEVSKI
	ALESSANDRO ZORDAN
	ALEXANDRE ABY AZAR RIBEIRO
	ANDRÉ PELUSO NOGUEIRA
	CHRISTIAN MORENO LUIZE
	ERWIN SOLIVA JUNIOR
	JOÃO AUGUSTO SILVA BRUSTOLIN
	MARCELO DA COSTA GOMES

	MARCOS AURÉLIO OGANDO DE OLIVEIRA
	WLADIMIR ALMEIDA FIGHERA

OBJETO

1. Os serviços serão prestados por meio de médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, a quem caberá assumir inteira responsabilidade por eles, em todos os seus aspectos.
2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área específica a ser indicada pela CONTRATANTE.

ESCALAS DE TRABALHO

3. Será de única e exclusiva responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. Tais escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.
4. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que irão prestar tais serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho de Classe e que atenda os pacientes a contento.
5. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir, a qualquer momento, os médicos previamente escalados para cumprir os plantões. O médico substituto deverá estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado para a CONTRATANTE, por meio da apresentação dos documentos abaixo relacionados, para conhecimento.
6. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham, necessária e obrigatoriamente, residência ou título de especialista ou ainda experiência comprovada na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM e o órgão regulador de sua especialidade, devendo apresentar periodicamente o comprovante de re-certificação.
7. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços à unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia autenticada dos seguintes documentos: a) Diploma de graduação em medicina; b) Certificado de conclusão da residência; c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade; d) Carteira do CRM; e) Certidão de quitação de anuidade do CRM.

EQUIPAMENTOS

8. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE lhe repassará os equipamentos necessários, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como

seus fossem, respondendo perante esta pelos danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos que os utilizarem, ficando autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

9. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Res. CFM 1.931/09).
11. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos médicos e demais profissionais que ela designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico e o Regulamento Interno.
12. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, por todos os seus prepostos (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores em geral) que designar para prestar serviços nas dependências do estabelecimento, cabendo a ela fazer com que eles observem rigorosamente as suas normas internas. A CONTRATADA se obriga a informar à CONTRATANTE a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à segunda a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
13. Substituir, em vinte e quatro horas, sem questionamentos, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados, a pedido da CONTRATANTE.
14. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
15. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias. (P)
16. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, o que se dará com no mínimo cinco dias de antecedência.
17. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
18. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
19. Responder a TODAS as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato. 7
20. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
21. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços.
21.1. As NFs deverão ser emitidas e entregues dentro do próprio mês da competência dos serviços realizados (exemplo: no penúltimo ou último dia útil do mês de competência).

22. Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, previdenciárias e demais obrigações legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos designados por ela designados para prestar os serviços aqui contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
23. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

24. Pagar o preço combinado.
25. Acompanhar a prestação de serviços da CONTRATADA, visando ao regular atendimento dos pacientes, obrigando-se a oferecer as condições necessárias e indispensáveis à CONTRATADA para bem desenvolver as suas atividades e os serviços, conforme legislação vigente..
26. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que ela adote as providências que cada caso requerer.

PREÇO

27. A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor de R\$ 2.611,76 (dois mil seiscentos e onze reais e setenta e seis centavos) por plantão de 24 horas, considerando todos os meses 30,5 (trinta dias e meio); o valor mensal de R\$ 7.835,29 (sete mil, oitocentos e trinta e cinco reais e vinte e nove centavos) relativamente à Responsabilidade técnica da Unidade de Terapia Intensiva; R\$ 3.917,65 (três mil, novecentos e dezessete reais e sessenta e cinco centavos) referente à Coordenação do serviço de Clínica Médica; R\$ 7.835,29 (sete mil, oitocentos e trinta e cinco reais e vinte e nove centavos) referente à Coordenação de Cardiologia; e R\$ 14.287,91 (catorze mil, duzentos e oitenta e sete reais e noventa e um centavos) referente à taxa administrativa, conforme a seguir descrito:
- a) 01 (hum) médico para plantão de 24 horas na U.T.I Adulto.
 - b) 01 (hum) médico para plantão de 24 horas na clínica médica para atender as internações na Clínica Médica, atendimento de emergência no Pronto Socorro e atendimento de consultas agendadas pelo ambulatório deste Hospital.
 - c) 01 (hum) médico para plantão de 24 horas em Cardiologia para atendimento de intercorrências cardiológicas em todas as unidades do Hospital, formulação de pareceres na emergência, atendimento de consultas agendadas pelo ambulatório deste Hospital, realização de exames conforme contrato de gestão e entrega dos laudos de eletrocardiografia, ecocardiografia, ergometria, monitorização ambulatorial de pressão arterial e monitoramento cardíaco pelo sistema holter.
 - d) 01 (hum) médico para coordenação geral da U.T.I.
 - e) 01 (hum) médico para coordenação geral da Clínica Médica
 - f) 01 (hum) médico para coordenação de Cardiologia.
28. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA, acompanhada com as documentações exigidas no ANEXO 1 deste contrato e que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, conseqüentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Jurídico - JTE
Tatiana Letícia Ayala
OAB/SP 205.809

28.1. Os pagamentos serão realizados via depósito bancário na conta corrente jurídica fornecida pela contratada.

28.2. Dos valores brutos serão retidos os impostos inerentes e conforme a natureza jurídica da contratada e código tributário municipal vigente (Breves - PA).

29. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

30. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

31. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.
32. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e o Governo do Estado do Pará (contrato de gestão 038/SESPA/2015), através da Secretaria Estadual de Saúde. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

33. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade. (P)
34. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados. 7
35. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

36. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.
37. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
38. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
39. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.
40. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 70), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

41. A intenção das partes é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento. P
42. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA. 12
43. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

44. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.

45. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações, caso venham a ocorrer.
46. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica, dentro do limite de seu capital social.
47. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa por qualquer das partes, mediante correspondência a exclusivo critério da parte interessada, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
48. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
49. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

50. As partes elegem a comarca acima indicada para solução de litígios.

Breves (PA), 1º de Outubro de 2015.


Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INSDH
José Carlos Rizoli,
Presidente


UTI MARAJO SERVIÇOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA
Rodrigo de Freitas Nobrega
Sócio Administrador

Testemunhas:

1. 
Renata Moreira da Silva Cavazzani
071.446.618-25

2. _____

Jurídico - INSDH
Helena Leticia Ayala
OAB/SP 205.809

ANEXO 1 – DOCUMENTAÇÕES A SEREM APRESENTADAS PELA CONTRATADA

CNPJ	Mensalmente
Contrato Social e devidas alterações	Sempre que houver alterações ou conforme solicitação.
Alvará da Prefeitura do Município onde se localiza a sede da empresa	Anualmente ou conforme solicitação
Auto de Vistoria expedido pelo Corpo de Bombeiros, quando aplicável	Anualmente ou conforme solicitação
Licença de Funcionamento expedida pela Secretaria Municipal de Saúde - Setor de Vigilância Sanitária	Anualmente ou conforme solicitação
Certidão negativa de débito FGTS	Mensalmente
Certidão negativa de débito tributário da União	Mensalmente
Certidão negativa de débito tributário Estadual	Mensalmente
Certidão negativa de débito tributário Municipal	Mensalmente
Certidão negativa de débitos trabalhistas	Mensalmente
Certidão do distribuidor cível (falência)	Mensalmente
Certidão do distribuidor da Justiça Federal	Mensalmente
Comprovante de pagamento de anuidade do conselho profissional dos sócios	Anualmente
Comprovante de inscrição da empresa no CRM	Anualmente

Helena Ayala

12

Helena Ayala
Jurídico - INDSH
Helena Letícia Ayala
OAB/SP 205.809

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
HRPM.011.2024

QUADRO-RESUMO																				
Especialidade(s)	ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA																			
Objeto(s)	Prestação de serviços médicos na especialidade de Ortopedia e Traumatologia (baixa, média e alta complexidade). Sendo os principais serviços/ atividades: • Manter 1 plantonista 24 horas/dia, aos sábados e domingos, e 2 plantonistas 24 horas/dia, de segunda a sexta-feira; • Realizar visita, evolução e prescrição médica em todos os pacientes dessa especialidade e/ou correlata, internados nesse hospital; • Efetivar, diariamente, todas as prescrições de pacientes internados e em observação, realizando até as 10 horas; • Avaliar e responder todas as interconsultas solicitadas para a especialidade de ortopedia e traumatologia, conforme protocolo da Instituição; • Realizar o atendimento ambulatorial que é no mínimo de 400 consultas/mês, respeitando as normas internas da instituição quanto ao horário e prioridade de atendimento; • Realizar no mínimo 110 cirurgias/mês de baixa e média complexidade, e 15 cirurgias/mês de alta complexidade, respeitando as normas internas de internação, solicitação de pré-operatório, avaliação pré-anestésica e aviso cirúrgico; • Solicitar OPME, conforme regulamentação interna do HRPM, do SUS e SESPÁ; • Avaliar de imediato todas as solicitações de atendimento de Urgência e Emergência (U/E) desse hospital, assim que acionado pela enfermagem ou médico da U/E ou de outro setor assistencial, bem como manter como rotina sua ida periódica/ frequente à U/E, independentemente de chamado, haja vista que tal especialidade é perfil “Porta Aberta (livre demanda); • Seguir o Manual de Integração, Regimento Interno, Protocolos, Fluxos do HRPM.																			
Dias e horários	24 horas, todos os dias da semana																			
Responsável técnico	Marco Martins Varella - CRM/PA 15937																			
Preço Mensal	Os serviços estipulados no objeto deste contrato possuem valor médio de R\$ 202.280,00 (duzentos e dois mil e duzentos e oitenta reais) ao mês, base: 30 dias/mês, conforme o seguinte detalhamento: <table><tr><th>QTD Profissionais</th><th>Valor Unitário do Plantão</th><th>Quantidade Média de Plantões</th><th>Valor Mensal Médio dos Serviços</th></tr><tr><td>2</td><td>R\$ 3.890,00</td><td>44</td><td>R\$ 171.160,00</td></tr><tr><td>1</td><td>R\$ 3.890,00</td><td>8</td><td>R\$ 31.120,00</td></tr><tr><td colspan="2">Total</td><td>52</td><td>R\$ 202.280,00</td></tr></table>				QTD Profissionais	Valor Unitário do Plantão	Quantidade Média de Plantões	Valor Mensal Médio dos Serviços	2	R\$ 3.890,00	44	R\$ 171.160,00	1	R\$ 3.890,00	8	R\$ 31.120,00	Total		52	R\$ 202.280,00
QTD Profissionais	Valor Unitário do Plantão	Quantidade Média de Plantões	Valor Mensal Médio dos Serviços																	
2	R\$ 3.890,00	44	R\$ 171.160,00																	
1	R\$ 3.890,00	8	R\$ 31.120,00																	
Total		52	R\$ 202.280,00																	
Data de pagamento	25º (vigésimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços																			
Multa moratória	Não há.																			
Juros moratórios	Não há.																			
Reajuste	Anual pelo INPC, se houver reajuste do Contrato de Gestão, mediante termo aditivo.																			
Prazo de vigência	Indeterminado																			

Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 02/SESPA/2022.
Ente político	Pará
Data de início	2/9/2024
Foro	Breves/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó - HRPM
CNPJ	23.453.830/0004-12
Endereço	Av. Rio Branco, nº 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, presidente.

CONTRATADA	
Nome	M M VARELLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
Nº CRM/PJ	CRM/PA nº 1593
CNPJ	45.315.336/0001-81
Endereço	Rua Professor Motta Maia, 340 - Apt 101-Recreio dos Bandeirantes - Rio de Janeiro/RJ - CEP 22795-275
Sócio(s) e Nºs. do CRM	Marco Martins Varella - CRM/PA 15937

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.
2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas, do mês subsequente, deverão ser entregues no último dia de cada mês, da competência vigente, devidamente assinada por seu gestor principal do contrato, à CONTRATANTE para conhecimento, acompanhamento, e registro nos agendamentos junto ao sistema de regulação, conforme o serviço.
5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar previamente (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE, por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado (RQE), e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade (RQE), endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
 - a) Diploma de graduação em medicina;
 - b) Certificado de conclusão da residência;
 - c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade (RQE – Registro de Qualificação de Especialista);
 - d) Carteira do CRM;
 - e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
 - Cumprir devidamente quando dos plantões, destacando aos presenciais - 24 horas, e se havendo qualquer eventualidade que seja necessária sua ausência da unidade, deverá previamente informar a diretoria técnica médica da unidade e seu gestor principal de contrato; e da mesma forma se necessária entrada na unidade/ repouso médico de qualquer pessoa que queira, não pertencente ao quadro de sua empresa/ escala/ unidade.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento (protocolos, fluxos, rotinas), especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno, e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE, bem como ao correto e completo registro clínico de sua atuação profissional nos documentos inerentes ao paciente (prontuário, outros).
13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.
15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.
17. Participar ou indicar um profissional nas Comissões Hospitalares obrigatórias: Ética Médica, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbito e Controle de Infecção, constituídas pelo CONTRATANTE, sempre que necessário. Essas comissões são responsáveis por fornecer orientações e tomar decisões importantes relacionadas ao projeto ou contrato em questão.
 - Ao participar ou indicar um profissional para essas comissões, é importante considerar a expertise e experiência necessárias para lidar com os assuntos em discussão. O profissional deve ter conhecimento técnico e habilidades relevantes para contribuir de forma efetiva nas deliberações e tomadas de decisão.
 - O profissional deve ser comprometido e disponível para participar das reuniões e atividades da comissão. Sua presença e contribuição são essenciais para garantir que as decisões sejam tomadas de forma adequada e que os interesses do CONTRATANTE sejam atendidos, garantindo assim uma participação efetiva e produtiva nas atividades da comissão.
18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato, dentro do prazo que for estabelecido.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre e até o 25º (vigésimo quinto) dia de cada mês da competência do serviço realizado.
24. Enviar mensalmente, junto à Nota Fiscal, à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).
26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor expresso na inicial, por plantão de 24h, presencial, mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal eletrônica, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindir ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os diretores Clínico e/ou Técnico Médico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.
36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, PCMSO, PGR, LTCAT ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das

obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios,

na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

49. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.
50. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.
51. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.
52. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).
53. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.
54. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.
55. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

56. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

57. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.
58. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.
59. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.
60. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DISPOSIÇÕES GERAIS

61. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
62. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
63. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
64. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
65. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
66. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

67. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.
68. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.
69. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.
70. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.
71. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.
72. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.
73. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.
74. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.
75. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves/PA, 2 de setembro de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL
MULTIPLA G1
Data: 02/12/2024 18:07:02 -03:00
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Marco Martins Varella
CPF: ***.843.757-**
Data: 13/12/2024 22:58:08 -03:00
M M VARELLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
Marco Martins Varella
Sócio-administrador

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Adriano Martins Varella
CPF: ***.351.347-**
Data: 02/12/2024 17:31:08 -03:00

2. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Cledes Aparecido da Silva
CPF: ***.243.658-**
Data: 02/12/2024 17:11:49 -03:00



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 2RPMV-HEZRD-C86CU-PEKUZ

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Cledes Aparecido da Silva (CPF ***.243.658-**) em 02/12/2024 17:11 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
138.36.125.19	Não disponível
Autenticação	cledes.hrpm@indsh.org.br (Verificado)
Login	
DxCrVxBli6r3bWQWIRms117ijCe69ITbptCK4Nd91Cw=	
SHA-256	

- ✓ Adriano Martins Varella (CPF ***.351.347-**) em 02/12/2024 17:31 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.254.80.200	Lat: -22,408804 Long: -43,135922
	Precisão: 26 (metros)
Autenticação	adrianovarella35@gmail.com
Email verificado	
BTvmAFvkSwOM0nBbEQCP8c/azvuDSxAqEtNb6FXMvr8=	
SHA-256	

- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/12/2024 18:07 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Marco Martins Varella (CPF ***.843.757-**) em 13/12/2024 22:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.84.221.73	Lat: -1,424711 Long: -48,457749
	Precisão: 26 (metros)
Autenticação	mmvservicos22@gmail.com
Email verificado	
wXj4As4KD+BeeEYprsbS1e3cYPyrN/baCjm62uvx+mY=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/2RPMV-HEZRD-C86CU-PEKUZ>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
HRPM.015.2024

QUADRO-RESUMO				
Especialidade(s)	ANESTESIOLOGIA			
Objeto(s)	Prestação de serviços médicos na especialidade de Anestesiologia. Sendo os principais serviços/ atividades: - Serviços Médicos Anestesiologia para a realização de cirurgias eletivas e de urgência/emergência; visita médica e pré-anestésica; evolução; - Equipe médica devidamente capacitada e habilitada na especialidade comprovadamente pelo CRM / RQE; - Manter 2 médicos plantonistas 24h/dia, presencial, de segunda a sexta-feira; - Manter 1 médico plantonista 24h/dia, presencial, aos sábados e domingos; - Efetuar 200 consultas ambulatoriais/mês na referida especialidade, conforme agendamento regulação (entre 2ª e 6ª feira, entre às 7 e 17 horas) - Avaliar e responder todas as interconsultas solicitadas e pedidos de avaliação pré-anestésica para a especialidade de anestesiologia, conforme protocolo da instituição; - Realizar procedimentos anestésicos no setor SADT quando necessário; - Seguir o Manual de Integração, Regimento Interno, Protocolos, Fluxos do HRPM.			
Dias e horários	24 horas, todos os dias da semana			
Responsável técnico	André Luiz Fonseca Barros - CRM/PA 012023			
Preço Mensal	Os serviços estipulados no objeto deste contrato possuem valor bruto médio de R\$ 270.400,00 (duzentos e setenta mil e quatrocentos reais) ao mês, base: 30 dias/mês, conforme o seguinte detalhamento:			
	QTD Profissionais	Valor bruto Unitário do Plantão	Quantidade Média de Plantões	Valor bruto Mensal Médio dos Serviços
	2 (seg-sex)	R\$ 5.200,00	44	R\$ 228.800,00
	1 (sáb-dom)	R\$ 5.200,00	8	R\$ 41.600,00
	Total		52	R\$ 270.400,00
Data de pagamento	25º (vigésimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços			
Multa moratória	Não há.			
Juros moratórios	Não há.			
Reajuste	Anual pelo INPC, se houver reajuste do Contrato de Gestão, mediante termo aditivo.			
Prazo de vigência	Indeterminado			
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022.			
Ente político	Pará			
Data de início	30/11/2024			
Foro	Breves/PA			

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó - HRPM
CNPJ	23.453.830/0004-12
Endereço	Av. Rio Branco, nº 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, presidente.

CONTRATADA	
Nome	ALB Anestesia LTDA
Nº CRM/PJ	CRM/PA nº 0004142
CNPJ	57.850.766/000-82
Endereço	Rua dos Mundurucus 1427 - Sala 1012 – Batista Campos – Belém/PA – CEP:66033-716
Sócio(s) e Nºs. do CRM	André Luiz Fonseca Barros - CRM/PA 012023

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.
2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas, do mês subsequente, deverão ser entregues no último dia de cada mês, da competência vigente, devidamente assinada por seu gestor principal do contrato, à CONTRATANTE para conhecimento, acompanhamento, e registro nos agendamentos junto ao sistema de regulação, conforme o serviço.
5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar previamente (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE, por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado (RQE), e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA

se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade (RQE), endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

- a) Diploma de graduação em medicina;
- b) Certificado de conclusão da residência;
- c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade (RQE – Registro de Qualificação de Especialista);
- d) Carteira do CRM;
- e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
 - Cumprir devidamente quando dos plantões, destacando aos presenciais - 24 horas, e se havendo qualquer eventualidade que seja necessária sua ausência da unidade, deverá previamente informar a diretoria técnica médica da unidade e seu gestor principal de contrato; e da mesma forma se necessária entrada na unidade/ repouso médico de qualquer pessoa que queira, não pertencente ao quadro de sua empresa/ escala/ unidade.
12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento (protocolos, fluxos, rotinas), especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno, e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE, bem como ao correto e completo registro clínico de sua atuação profissional nos documentos inerentes ao paciente (prontuário, outros).
13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.
17. Participar ou indicar um profissional nas Comissões Hospitalares obrigatórias: Ética Médica, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbito e Controle de Infecção, constituídas pelo CONTRATANTE, sempre que necessário. Essas comissões são responsáveis por fornecer orientações e tomar decisões importantes relacionadas ao projeto ou contrato em questão.
 - Ao participar ou indicar um profissional para essas comissões, é importante considerar a expertise e experiência necessárias para lidar com os assuntos em discussão. O profissional deve ter conhecimento técnico e habilidades relevantes para contribuir de forma efetiva nas deliberações e tomadas de decisão.
 - O profissional deve ser comprometido e disponível para participar das reuniões e atividades da comissão. Sua presença e contribuição são essenciais para garantir que as decisões sejam tomadas de forma adequada e que os interesses do CONTRATANTE sejam atendidos, garantindo assim uma participação efetiva e produtiva nas atividades da comissão.
18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato, dentro do prazo que for estabelecido.
22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre e até o 25º (vigésimo quinto) dia de cada mês da competência do serviço realizado.
24. Enviar mensalmente, junto à Nota Fiscal, à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de

Controle Médico de Saúde Ocupacional), PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor mencionado no quadro acima, por plantão de 24h, presencial, mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal eletrônica, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os diretores Clínico e/ou Técnico Médico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.
36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, PCMSO, PGR, LTCAT ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.
40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual

reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.
48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

49. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

50. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.
51. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.
52. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).
53. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.
54. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.
55. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.
56. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

57. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.
58. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.

59. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.
60. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DISPOSIÇÕES GERAIS

61. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
62. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
63. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
64. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
65. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
66. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
67. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.
68. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.
69. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.
70. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.
71. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.
72. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

73. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.
74. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.
75. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves/PA, 30 de novembro de 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ALB ANESTESIA LTDA
André Luiz Fonseca Barros
Sócio-administrador

Testemunhas:

1. _____

Nome:
CPF.:

2. _____

Nome:
CPF.:

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
HRPM004.2024

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA
Objeto(s)	Prestação de serviços médicos na especialidade de Neurologia / Neurocirurgia (baixa, média e alta complexidade). Sendo os principais serviços/ atividades: • Manter 1 plantonista 24 horas/dia, em todos os dias do mês; sendo: presencial das 7 às 19h, e sobreaviso das 19 às 7h (estando presencial para atendimento em até 1 hora após ser acionado pela unidade); • Locação de Aparelho Trépano Craniótomo e Drill, tendo suas respectivas manutenções preventivas/ corretivas para a plena e contínua utilização e atendimento aos serviços necessários; • Realizar visita, evolução e prescrição médica em todos os pacientes dessa especialidade e/ou correlata, internados nesse hospital; • Efetivar, diariamente, todas as prescrições de pacientes internados e em observação, realizando até as 10 horas; • Avaliar e responder todas as interconsultas solicitadas para a especialidade de ortopedia e traumatologia, conforme protocolo da Instituição; • Realizar o atendimento ambulatorial que é no mínimo de 50 consultas/mês, respeitando as normas internas da instituição quanto ao horário e prioridade de atendimento; • Realizar no mínimo 15 cirurgias/mês de baixa e média complexidade, respeitando as normas internas de internação, solicitação de pré-operatório, avaliação pré-anestésica e aviso cirúrgico; • Solicitar OPME, conforme regulamentação interna do HRPM, do SUS e SESPA; • Avaliar de imediato todas as solicitações de atendimento de Urgência e Emergência (U/E) desse hospital, assim que acionado pela enfermagem ou médico da U/E ou de outro setor assistencial, bem como manter como rotina sua ida periódica/ frequente à U/E, independentemente de chamado, haja vista que tal especialidade é perfil "Porta Aberta (livre demanda); • Seguir o Manual de Integração, Regimento Interno, Protocolos, Fluxos do HRPM.
Dias e horários	24 horas, todos os dias do mês. Sendo: presencial das 7 às 19h, e sobreaviso das 19 às 7 horas.
Responsável técnico	Joelton Fernandes Fonseca CRM/ PA nº 9135
Preço mensal	R\$ 130.240,00 (cento e trinta mil, duzentos e quarenta reais)
Valor plantão	R\$ 4.180,00 (quatro mil, cento e oitenta reais)
Data de pagamento	25º (vigésimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Haverá reajuste anual pelo INPC, se houver reajuste do Contrato de Gestão, mediante termo aditivo.
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022.
Ente político	Secretaria de Saúde do Estado do Pará
Data de início	1º/6/2024

Foro	Breves/PA
------	-----------

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó - HRPM
CNPJ	23.453.830/0004-12
Endereço	Av. Rio Branco, nº 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, presidente.

CONTRATADA	
Nome	J F FONSECA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nome fantasia	BRAINMED SOLUÇÕES ESPECIALIZADAS EM SAÚDE
Nº CRM/PJ	CRM-PA 2811
CNPJ	27.947.556/0001-46
Endereço	Rodovia Augusto Montenegro, nº 4300 – Parque Verde – Belém/PA / CEP: 66635110
Sócio(s) e nºs. do CRM	Joelton Fernandes Fonseca CRM-PA 9135 / Maria Luana Carvalho Viegas Fonseca CRM-PA 11795

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.
2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas, do mês subsequente, deverão ser entregues no último dia de cada mês, da competência vigente, devidamente assinada por seu gestor principal do contrato, à CONTRATANTE para conhecimento, acompanhamento, e registro nos agendamentos junto ao sistema de regulação, conforme o serviço.
5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos

médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar previamente (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE, por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado (RQE), e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade (RQE), endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
 - a) Diploma de graduação em medicina;
 - b) Certificado de conclusão da residência;
 - c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade (RQE – Registro de Qualificação de Especialista);
 - d) Carteira do CRM;
 - e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
 - Cumprir devidamente quando dos plantões, destacando aos presenciais – 12 ou 24 horas, e se havendo qualquer eventualidade que seja necessária sua ausência da unidade, deverá previamente informar a diretoria técnica médica da unidade e seu gestor principal de contrato; e da mesma forma se necessária entrada na unidade/ repouso médico de qualquer pessoa que queira, não pertencente ao quadro de sua empresa/ escala/ unidade.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento (protocolos, fluxos, rotinas), especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno, e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE, bem como ao correto e completo registro clínico de sua atuação profissional nos documentos inerentes ao paciente (prontuário, outros).
13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.
15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.
17. Participar ou indicar um profissional nas Comissões Hospitalares obrigatórias: Ética Médica, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbito e Controle de Infecção, constituídas pelo CONTRATANTE, sempre que necessário. Essas comissões são responsáveis por fornecer orientações e tomar decisões importantes relacionadas ao projeto ou contrato em questão.
 - Ao participar ou indicar um profissional para essas comissões, é importante considerar a expertise e experiência necessárias para lidar com os assuntos em discussão. O profissional deve ter conhecimento técnico e habilidades relevantes para contribuir de forma efetiva nas deliberações e tomadas de decisão.
 - O profissional deve ser comprometido e disponível para participar das reuniões e atividades da comissão. Sua presença e contribuição são essenciais para garantir que as decisões sejam tomadas de forma adequada e que os interesses do CONTRATANTE sejam atendidos, garantindo assim uma participação efetiva e produtiva nas atividades da comissão.
18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato, dentro do prazo que for estabelecido.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre e até o 25º (vigésimo quinto) dia de cada mês da competência do serviço realizado.
24. Enviar mensalmente, junto à Nota Fiscal, à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).
26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativos a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor unitário de R\$ 4.180,00 (quatro mil, cento e oitenta reais) por plantão de 24h com adicional de R\$ 2.750,00 (dois mil, setecentos e cinquenta reais) devido ao fornecimento do craniótomo, perfazendo-se o valor total mensal de R\$ 130.240,00 (cento e trinta mil, duzentos e quarenta reais) mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindir ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os diretores Clínico e/ou Técnico Médico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.
36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, PCMSO, PGR, LTCAT ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das

obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios,

na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

49. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.
50. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.
51. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.
52. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).
53. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.
54. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.
55. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.
56. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº

13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

57. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.
58. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.
59. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.
60. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DISPOSIÇÕES GERAIS

61. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
62. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
63. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
64. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
65. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
66. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
67. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

68. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.
69. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.
70. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.
71. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.
72. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.
73. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.
74. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.
75. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves/PA, 1º de junho de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 18/06/2024 11:04:27 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Joelton Fernandes Fonseca
CPF: ***.253.652-**
Data: 18/06/2024 10:57:26 -03:00

J F FONSECA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Joelton Fernandes Fonseca
Sócio- administrador

Assinado eletronicamente por:
MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS
FONSECA
CPF: ***.779.252-**
Data: 18/06/2024 15:19:23 -03:00

J F FONSECA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Maria Luana Carvalho Viegas Fonseca
Sócia- administradora

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Cledes Aparecido da Silva
CPF: ***.243.658-**
Data: 18/06/2024 12:22:05 -03:00

Cledes Aparecido da Silva

2. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Andre Luiz Gonçalves Pereira junior
CPF: ***.522.152-**
Data: 18/06/2024 10:58:16 -03:00



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: UXF9N-TK3GV-2AJ9L-RA93B

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ Joelton Fernandes Fonseca (CPF ***.253.652-**) em 18/06/2024 10:57 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
206.43.196.228	Não disponível
Autenticação	BRAINMEDSSAUDE@GMAIL.COM
Email verificado	
hkb4XFc5Q0EjDy97Vgu5PvYaY4EAVRhP6M86xdi2zbY=	
SHA-256	

- ✓ Andre Luiz Gonçalves Pereira junior (CPF ***.522.152-**) em 18/06/2024 10:58
- Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
206.43.196.228	Não disponível
Autenticação	ANDREGP.FISCAL@GMAIL.COM
Email verificado	
GFInr9zkhu0b/udA0ny8M0Sn3ESCzXWNPkFIQrbE3ig=	
SHA-256	

- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 18/06/2024 11:04 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ Cledes Aparecido da Silva (CPF ***.243.658-**) em 18/06/2024 12:22 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.60.169.5	Lat: -1,682703 Long: -50,479687
	Precisão: 179 (metros)
Autenticação	cledes.hrpm@indsh.org.br (Verificado)
Login	
8ZzoKRR3EAZTTDKVBEi80+NDOGwP6z8M5HXRsOypJVk=	
SHA-256	

- ✓ MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA (CPF ***.779.252-**) em 18/06/2024 15:19 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.84.209.139	Lat: -1,391893 Long: -48,419900
	Precisão: 56 (metros)
Autenticação	MLUANAVIEGAS@GMAIL.COM
Email verificado	
ZZyYF7J/cVxqv8pCgcZfmtQZjOTTMkC04MpigKQ0I=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/UXF9N-TK3GV-2AJ9L-RA93B>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
HRPM/006/2022

QUADRO-RESUMO				
Especialidade(s)	Radiologia			
Objeto(s)	Prestação de serviços médicos especializados em radiologia, através de fornecimento de profissionais em regime de plantões presenciais e sobreaviso, para realização mensal de 850 exames de ultrassonografias gerais, 250 ultrassonografias com Doppler, 25 PAAF Tireóidea, 15 Biopsias da Próstata, elaboração mensal de 350 laudos de mamografias, 700 laudos de tomografias e 1000 laudos de radiografias de forma presencial. O médico de plantão é responsável pela prescrição e acompanhamento dos exames com contraste. É responsável também por acionar o anestesista em caso de exames que necessitem de sedação.			
Dias e horários	7:00 às 19:00 – todos os dias – plantões presenciais. 19:00 às 07:00 – todos os dias – plantões em regime de sobreaviso para atendimento de intercorrências e atendimentos emergenciais.			
Preço mensal	Os serviços estipulados no objeto deste contrato possuem valor médio de R\$ 102.000,00 (cento e dois mil reais) ao mês, conforme o seguinte detalhamento:			
	Descrição	Quantidade Média de Plantões	Valor Unitário	Valor Total
	01 Profissional para a realização de Plantões Diurnos e Sobreaviso todos os dias da semana.	30	R\$ 3.400,00	R\$ 102.000,00
Data de pagamento	25º (vigésimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços			
Multa moratória	Não há.			
Juros moratórios	Não há.			
Reajuste	Por meio de negociação específica, se houver reajuste do Contrato de Gestão			
Prazo de vigência	Indeterminado			
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022			
Metas contratuais mensais	Conforme as metas estabelecidas no Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2022.			
Ente político	Governo do Estado do Pará			
Data de início	26/03/2022			
Foro	Breves / PA			

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó
CNPJ	23.453.830/004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente.

CONTRATADA	
Nome	F DA SILVA WAN MEYL (WAN MEYL SERVIÇOS MÉDICOS)
CNPJ	27.477.738/0001-09
Endereço	TV PADRE EUTÍQUIO Nº 3482, TERREO BAIRRO CONDOR, BELÉM-PA CEP: 66045-225
Sócio(s) e nºs. do CRM	Fabio da Silva Wan Meyl- CRM/PA- nº 12039 - Sócio Administrador

OBJETO

- Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.




2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
3. Vincula-se a este contrato a proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. Até o dia 10 de cada mês deverão ser entregues à CONTRATANTE as escalas do mês subsequente.
5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
 - a) Diploma de graduação em medicina;
 - b) Certificado de conclusão da residência;
 - c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
 - d) Carteira do CRM;
 - e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.



OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.
12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.
13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.
15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades policiais e judiciárias.
17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.
18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.
19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.
21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.
23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).



25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.
27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.
28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.
30. Considerando a especificidade e geografia deste município de Breves, com uma área de aproximadamente 40.100 km², sendo a maior ilha costeira do Brasil e, a maior ilha fluviomarítima do mundo (banhada concomitantemente tanto por águas fluviais quanto por oceanos), banhada pelo rio Amazonas a oeste e noroeste, pelo oceano Atlântico ao norte e nordeste e pelo rio Pará a leste, sudeste e sul.

Considerando que os meios de locomoção se dão exclusivamente através de transportes aéreos e marítimos.

Considerando a logística de difícil acesso, sendo este atualmente um dos poucos hospitais no Estado do Pará que necessita manter contrato com uma empresa de táxi aéreo para realizar o deslocamento das equipes médicas (Belém x Breves x Belém).

31. Sempre que a equipe Médica não puder se locomover nos trechos Breves-Belém ou Belém-Breves, através de transporte aéreo, por motivos de chuvas, eventos meteorológicos adversos, eventos previsíveis ou imprevisíveis decorrentes da força da natureza, a CONTRATANTE arcará com os custos das passagens de descolamento nos trechos citados acima e alimentação durante o percurso do descolamento em que por necessário utilizar o meio de embarcação (navio, catamarã).
32. A equipe Médica em ambos os trechos (Belém-Breves-Belém), que pelos motivos citados na cláusula 31 tiverem o cancelamento do seu voo, deverão reportar à companhia aérea, a qual é obrigada a prestar toda a assistência ao passageiro, no que diz respeito à estadia (caso o profissional não resida em Belém), alimentação e traslado entre hotel, conforme os termos do artigo 27 da Res. 400/2016 da ANAC.
33. Sempre que houver a impossibilidade da equipe médica, viajar à Breves – Ilha de Marajó, por motivos descrito na cláusula 31, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA 30 % (trinta por cento) do valor do plantão destinado a escala previamente acertada.



34. Havendo profissionais (equipe médica que permanecerá no hospital) para cumprir toda agenda de atendimentos ambulatoriais, procedimentos, cirurgias, exames e prescrições, não ocorrendo cancelamento de nenhum dos atendimentos citados nos dias da impossibilidade descrita na cláusula 31, bem como não causando prejuízos para os usuários e unidade, desconsidera-se o pagamento do percentual da cláusula 33, pagando-se o valor integral do plantão para a CONTRATADA.
35. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
36. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

37. O prazo de vigência deste contrato é **INDETERMINADO** e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
38. Este contrato é **ACESSÓRIO** do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

39. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.
40. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
41. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA



42. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.
43. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.
44. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.
45. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.
46. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
47. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
48. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

49. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.
50. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.



51. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.
52. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

53. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.
54. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
55. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
56. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
57. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
58. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
59. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.
60. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.
61. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.
62. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.
63. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.
64. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.
65. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.



66. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

67. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves/PA, 26 de março de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

José Carlos Rizoli
Presidente

F DA SILVA WAN MEYL
Fabio da Silva Wan Meyl
Sócio Administrador

Testemunhas: Edna Gomes Batista
Gerente Adm. Financeira
HRPM/INDSH

1.

Nome

CPF 004.842.576/17

2.

Nome

CPF 869.342.772-04

Rafaela C. Valente
Ger. Assistencial HRP/PA
COREN-PA: 338374

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS
HRPM/008/2022

QUADRO-RESUMO					
Especialidade(s)	1. Obstetrícia 2. Ginecologia Geral				
Objeto(s)	1. Serviços Médicos na Especialidade de Obstetrícia, para realização de visitas médicas e prescrição diária a todos os pacientes hospitalizados na especialidade, realização mensal de 55 cirurgias e 200 consultas ambulatoriais e consultas de retorno de pacientes egressos. Atendimento de urgência, emergência e intercorrências. 2. Serviços Médicos na Especialidade de Ginecologia Geral, para realização de visitas médicas e prescrição diária a todos os pacientes hospitalizados na especialidade, realização mensal de 20 cirurgias e 250 consultas ambulatoriais e consultas de retorno de pacientes egressos. Atendimento de urgência, emergência e intercorrências.				
Dias e horários	1. Obstetrícia: 1 (um) profissional, plantão de 24 horas, todos os dias do mês 2. Ginecologia Geral: 01 (um) profissional, 18 (dezoito) dias por mês, das 07:00 as 12:00 e das 13:00 as 18:00, para a realização de cirurgias, consultas ambulatoriais e visitas aos pacientes internados. Das 19:00 as 07:00 sobreaviso para atendimentos de urgência, emergência e intercorrências com os pacientes cirúrgicos internados desta especialidade.				
Responsável técnico	Mauro Carvalho Vieira - CRM/PA- Nº 10084				
Preço mensal	Especialidade	QTD Profissionais	Valor Unitário do Plantão	Quantidade Média de Plantões	Valor Mensal Médio dos Serviços
	Obstetrícia	1	R\$ 3.650,00	30	R\$ 109.500,00
	Ginecologia Geral	1	R\$ 3.650,00	18	R\$ 65.700,00
	Valor Mensal Médio Global para a prestação dos serviços				R\$ 175.200,00
Data de pagamento	25º (vigésimo quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços				
Multa moratória	Não há.				
Juros moratórios	Não há.				
Reajuste	Por meio de negociação específica, se houver reajuste do Contrato de Gestão				
Prazo de vigência	Indeterminado				
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022.				
Metas contratuais mensais	Conforme as metas estabelecidas no Contrato de Gestão Nº 02/SESPA/2022				
Ente político	Governo do Estado do Pará				
Data de início	01/04/2022				
Foro	Breves / PA				

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó
CNPJ	23.453.830/004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, 1266 – Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente.

CONTRATADA	
Nome	M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA (MV MEDICINA DIAGNOSTICA)
Nº CRM/PJ	3349/PA
CNPJ	22.218.177/0001-00
Endereço	RUA ANTÔNIO BARRETO 603 - EDIF A P MARTINS APTO 40 - UMARIZAL, BELÉM/PA CEP:66055-050
Sócio(s) e nºs. do CRM	Mauro Carvalho Vieira - CRM/PA- Nº 10084 - Sócio Administrador

OBJETO

- Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.
- A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.
- Vincula-se a este contrato a proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

- Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. Até o dia 10 de cada mês deverão ser entregues à CONTRATANTE as escalas do mês subsequente.
- As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.
- A CONTRATADA, utilizando-se de seu total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O (s) médico (s) substituto (s) deverá (ao) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado (s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.
- Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
- Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:
 - Diploma de graduação em medicina;
 - Certificado de conclusão da residência;

- c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
- d) Carteira do CRM;
- e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativos a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

30. Considerando a especificidade e geografia deste município de Breves, com uma área de aproximadamente 40.100 km², sendo a maior ilha costeira do Brasil e, a maior ilha fluviomarítima do mundo (banhada concomitantemente tanto por águas fluviais quanto por oceanos), banhada pelo rio Amazonas a oeste e noroeste, pelo oceano Atlântico ao norte e nordeste e pelo rio Pará a leste, sudeste e sul.

Considerando que os meios de locomoção se dão exclusivamente através de transportes aéreos e marítimos.

Considerando a logística de difícil acesso, sendo este atualmente um dos poucos hospitais no Estado do Pará que necessita manter contrato com uma empresa de táxi aéreo para realizar o deslocamento das equipes médicas (Belém x Breves x Belém).

31. Sempre que a equipe Médica não puder se locomover nos trechos Breves-Belém ou Belém-Breves, através de transporte aéreo, por motivos de chuvas, eventos meteorológicos adversos, eventos previsíveis ou imprevisíveis decorrentes da força da natureza, a CONTRATANTE arcará com os custos das passagens de deslocamento nos trechos citados acima e alimentação durante o percurso do deslocamento em que por necessário utilizar o meio de embarcação (navio, catamarã).

32. A equipe Médica em ambos os trechos (Belém-Breves-Belém), que pelos motivos citados na cláusula 31 tiverem o cancelamento do seu voo, deverão reportar à companhia aérea, a qual é obrigada a prestar toda a assistência ao passageiro, no que diz respeito à estadia (caso o profissional não resida em Belém), alimentação e traslado entre hotel, conforme os termos do artigo 27 da Res. 400/2016 da ANAC.

33. Sempre que houver a impossibilidade da equipe médica, viajar à Breves – Ilha de Marajó, por motivos descrito na cláusula 31, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA 30 % (trinta por cento) do valor do plantão destinado a escala previamente acertada.

34. Havendo profissionais (equipe médica que permanecerá no hospital) para cumprir toda agenda de atendimentos ambulatoriais, procedimentos, cirurgias, exames e prescrições, não ocorrendo cancelamento de nenhum dos atendimentos citados nos dias da impossibilidade descrita no item 32, bem como não causando prejuízos para os usuários e unidade, desconsidera-se o pagamento do percentual da cláusula 33, pagando-se o valor integral do plantão para a CONTRATADA.

35. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

36. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

37. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

38. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

39. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

40. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

41. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

42. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

43. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

44. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

45. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

46. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

47. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

48. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

49. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

50. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

51. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

52. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

53. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

54. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

55. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

56. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retida pelo CONTRATANTE.

57. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

58. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

59. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

60. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

61. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

62. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

63. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

64. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

65. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

66. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

67. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Breves/PA, 01 de abril de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA
Mauro Carvalho Vieira
Sócio Administrador

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

2. _____
Nome
CPF

2º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS JURÍDICOS

CONTRATANTE

Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ/MF	23.453.830/0005-01
Representante	José Carlos Rizoli - Presidente

CONTRATADO

Nome	MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS
CNPJ/MF	08.530.725/0001-01
Representante	Gabriel Mesquita Rodrigues Filho

As partes devidamente qualificadas no contrato de 22.01.2020 de cálculos trabalhistas, resolvem aditá-lo nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Inclui-se ao contrato as filiais administradas pelo CONTRATANTE, para que a partir desta data as notas fiscais sejam emitidas de acordo com cada CNPJ dos serviços de cálculos trabalhistas e respectivos relatórios:

- Hospital Regional Público do Marajó - CNPJ: 23.453.830/0004-12
- Hospital Geral de Tailândia - CNPJ: 23.453.830/0007-65
- Hospital Jean Bitar - CNPJ: 23.453.830/0015-75
- Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR - CNPJ: 23.453.830/0017-37
- Hospital Regional Público dos Caetés Dr. Jorge Netto da Costa - CNPJ: 23.453.830/0023-85
- Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência - CNPJ: 23.453.830/0029-70
- Hospital e Maternidade Dr. Eugênio Gomes de Carvalho – CNPJ: 23.453.830/0001-70
- Hospital e Maternidade Municipal N. Srª da Graça – CNPJ: 23.453.830/0019-07
- Hospital e Pronto-Socorro Delphina Rinaldi Abdel Aziz – CNPJ: 23.453.830/0022-02
- Hospital São Vicente de Paulo – CNPJ: 23.453.830/0024-66
- UPA Campos Sales – CNPJ: 23.453.830/0021-13
- UPA Dr. Alair Mafra Andrade – CNPJ: 23.453.830/0025-47
- UPA Sandra Regina – CNPJ: 23.453.830/0020-32
- UPA Santa Paula – CNPJ: 23.453.830/0027-09
- UPA Santana – CNPJ: 23.453.830/0028-90

CLÁUSULA SEGUNDA – O CONTRATANTE se obriga a apresentar aos gestores das unidades acima indicadas o Contrato e todos os aditivos para que tenham ciência dos termos e obrigações.

CLÁUSULA TERCEIRA – Nas hipóteses de qualquer unidade de saúde acima identificada deixar de ser administrada pelo CONTRATANTE ou houver o atraso no pagamento no período superior a 5 (cinco) dias, a sede administrativa assumirá o pagamento dos serviços realizados.

Permanecem inalteradas e em vigor as demais cláusulas contratuais.

São Paulo, 19 de julho de 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

José Carlos Rizoli
Presidente

MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS
Gabriel Mesquita Rodrigues Filho

Testemunhas:

1. _____
Nome:
RG:

2. _____
Nome:
RG:

3º TERMO ADITIVO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

CONTRATANTE

Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ/MF	23.453.830/0005-01
Representante	José Carlos Rizoli - Presidente

CONTRATADO

Nome	MEIRELES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
CNPJ/MF	33.823.981/0001-26
Representante	Francisco de Assis Sá Meireles Neto

As partes devidamente qualificadas no contrato de prestação de serviços advocatícios, de 26.07.2019, resolvem aditá-lo nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Inclui-se ao contrato as filiais administradas pela CONTRATANTE no estado do Pará, para que a partir desta data as notas fiscais sejam emitidas de acordo com cada CNPJ do serviço prestado:

- Hospital Regional Público do Marajó - CNPJ: 23.453.830/0004-12
- Hospital Geral de Tailândia - CNPJ: 23.453.830/0007-65
- Centro Hospitalar Jean Bitar - CNPJ: 23.453.830/0015-75
- Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR - CNPJ: 23.453.830/0017-37
- Hospital Regional Público dos Caetés Dr. Jorge Netto da Costa - CNPJ: 23.453.830/0023-85
- Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência - CNPJ: 23.453.830/0029-70

Permanecem inalteradas e em vigor as demais cláusulas contratuais.

São Paulo, 1º de julho de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
José Carlos Rizoli
Presidente

MEIRELES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
Francisco de Assis Sá Meireles Neto

Testemunhas:

1. _____
Nome:
RG:

2. _____
Nome:
RG:

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS JURÍDICOS

CONTRATANTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, CNPJ Nº 23.453.830/0005-01, com sede em São Paulo/SP na Av. Marquês de São Vicente, 576, conj. 1901, Barra Funda, CEP 01139-000, representado por José Carlos Rizoli, Presidente.

CONTRATADO

MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS, inscrito no CNPJ Nº 08.530.725.0001-01, com endereço no Largo da Misericórdia, nº 23, sala 406, Centro, São Paulo – SP, CEP 01012-909, representado por Gabriel Mesquita Rodrigues Filho, OAB/SP 140.071.

Objeto

1. O CONTRATADO prestará serviços jurídicos de cálculos trabalhistas e respectivos relatórios a serem indicados pelo CONTRATANTE.
2. O CONTRATADO poderá subcontratar ou indicar outro profissional para desempenhar os serviços aqui contratados, de acordo com sua conveniência e/ou disponibilidade, sempre com autorização prévia e por escrito do CONTRATANTE, que deverá ter acesso aos contatos por telefone e e-mail com o profissional indicado ou subcontratado.

Preço

3. O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO por ato e no valor estabelecido a seguir, em até 5 (cinco) dias úteis mediante envio da Nota Fiscal para juridico.sede@indsh.org.br e fiscal.sede@indsh.org.br, conjuntamente:

Ato	Valor – R\$
Realização de Cálculos Trabalhistas	R\$ 100,00 a R\$ 250,00, de acordo com a complexidade

4. Os pagamentos deverão ser realizados por meio de depósito no BANCO BRADESCO, agência 895, C/C 86559-1, de titularidade do CONTRATADO.

Prazo

5. O prazo deste contrato é indeterminado e pode ser rescindido pelas partes a qualquer tempo ou hipótese, desde que comunique sua intenção à outra por escrito e por e-mail, com antecedência mínima de 10 (dez) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem obrigação de pagamento de multa ou indenização, a nenhum título ou rubrica.

Disposições Gerais

6. As despesas necessárias ao andamento das atividades judiciais e extrajudiciais, forenses e/ou administrativas, tais como custas, diligências de oficial de justiça, despesas de deslocamento,



alimentação etc. serão reembolsadas pelo CONTRATANTE, devendo o CONTRATADO apresentar relatório e recibo/notas fiscais delas, sob pena de não haver reembolso por impossibilidade contábil.

7. O CONTRATADO prestará os serviços sem caráter de exclusividade.
8. Na hipótese de rescisão deste contrato, o CONTRATADO elaborará relatório completo, detalhado e circunstanciado e o encaminhará ao CONTRATANTE, acompanhado de todo e qualquer documento que disser respeito a esta, se aplicável.
9. Este contrato não implica em qualquer vínculo empregatício entre as partes.

Foro

10. Fica eleito o foro de São Paulo/SP para solucionar litígios.

São Paulo, 22 de janeiro de 2020.

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
José Carlos Rizóli
Presidente

Mesquita & Dornelas Advogados Associados
Gabriel Mesquita Rodrigues Filho

Testemunhas:

1.

RG

Maria Luiza Nervo
Diretora Adm. Pessoa
INDSH SEDE

2.

RG

Natália Menoni
Financeiro
INDSH / SEDE / ADM



ALIAMEDIC LTDA
CNPJ: 36.855.615/0001-47

Contrato de Prestação de Serviços de Técnicos em Radiologia
HRPM.003.2023

CONTRATANTE

Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó
CNPJ	23.453.830/004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, 1266, Centro – Breves/PA – CEP 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente

CONTRATADA

Denominação social	ALIAMEDIC LTDA
CNPJ	36.855.615/0001-47
Sede	Av dos Holandeses, nº 6, Sala: 218; Edif: Tech Office, Ponta D'areia, São Luís/MA – Cep: 65.077-357
REPRESENTANTE	Maicon Baptista Mendes - Sócio – Administrador

Quadro-resumo	
Especialidade(s)	Serviços de Técnicos em Radiologia
Objeto	Os serviços aqui contratados serão prestados por meio de Técnicos em Radiologia pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA, ou por ela escolhidos e expressamente designados. A prestação de serviços de Técnico em Radiologia englobará o atendimento a todos os pacientes do hospital nas áreas de Radiologia, Tomografia Computadorizada, Mamografia e Raios X em arco (arco cirúrgico), oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde).
Dias e horários	A CONTRATADA se obriga a prestar a CONTRATANTE, junto ao Hospital Regional do Marajó, todos os serviços de Técnicos em Radiologia, nas 24 horas do dia, todos os dias do ano.
Sócio responsável pelos serviços	MAICON BAPTISTA MENDES - CRTR nº 06858T
Valor mensal	R\$ 35.750,00 (Trinta e cinco mil, setecentos e cinquenta reais).
Data de pagamento mensal	Até o 19º (décimo nono) dia após o repasse.
Reajuste	Mediante ajuste entre as partes, por escrito.
Prazo de duração	Indeterminado
Contrato principal ao qual este é vinculado	Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022
Foro eleito	BREVES- PA
Data deste contrato	01/06/2023

OBJETO

1. O presente instrumento tem como objeto a assunção de parceria para gestão e prestação de Serviços de Técnicos em Radiologia nas dependências da **CONTRATADA**, referente aos serviços a que se encontra submetida no Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2022.

DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

2. A prestação de serviços ora **CONTRATADA** consiste na prestação dos exames de raio-x, ou quaisquer outros procedimentos e exames relativos a radiologia e a diagnóstico por imagem que venham a ser solicitados pela **CONTRATANTE** e que integrem a área de atuação da **CONTRATADA**.
3. Os serviços do objeto deste contrato serão prestados conforme segue: As Partes acordam que a realização de exames descritos no item 2, bem como o manuseio dos respectivos equipamentos somente poderão ser realizados pela **CONTRATADA**, e/ou pessoas por ela expressamente autorizadas, sob pena de caracterizar infração contratual.

ESCALAS DE PLANTÃO

4. Será de única e exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA** e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos Técnicos em Radiologia que prestarão serviços ao hospital acima mencionado, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência por parte da **CONTRATANTE**.
5. É de responsabilidade da **CONTRATADA** a coordenação e operacionalização das escalas dos profissionais e cobertura de eventuais falhas que vierem a acontecer. As escalas elaboradas pela **CONTRATADA** deverão ser entregues no último dia de cada mês, para conhecimento da **CONTRATANTE**.
6. Os profissionais designados pela **CONTRATADA** e que estiverem cumprindo escala de plantão, não poderão, sob hipótese nenhuma, ausentar-se do Hospital.
7. É de conhecimento de todos que a **CONTRATANTE** está contratando os serviços de Técnicos em Radiologia a serem prestados pela **CONTRATADA**, sendo de inteira responsabilidade desta última a designação e escolha dos profissionais que irão prestar tais serviços. Cabe a **CONTRATADA** designar profissionais legalmente habilitados e tecnicamente preparados para exercer as funções oriundas do presente instrumento contratual.
8. A **CONTRATADA**, gozando de total e irrestrita liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir, a qualquer momento, os Técnicos em Radiologia previamente escalados para cumprir os plantões. As substituições nas escalas deverão ser precedidas através de ofício no prazo de 5 (cinco) dias, contendo os dados do novo plantonista, conforme cláusula 10, abaixo.
9. Obriga-se a **CONTRATADA** a designar Técnicos em Radiologia para prestar serviços à **CONTRATANTE** que cumpram e atendam as normas do Ministério da Saúde e dispositivos legais em vigor no país, apresentando documentação hábil especificada nos termos da lei.
10. Para conhecimento dos profissionais que prestam serviços ao Hospital Regional Público do Marajó, bem como confecção de crachá para que eles transitem nas dependências do hospital, a **CONTRATADA** se obriga a apresentar à **CONTRATANTE** relação

contendo a qualificação completa, contendo nome, estado civil, número de RG, CPF, CRTR, registro no órgão regulador da categoria, endereço residencial, número dos telefones comercial, celular e residencial, dos Técnicos em Radiologia designados para prestar serviços no Hospital Regional do Marajó.

EQUIPAMENTOS

11. A **CONTRATADA** receberá da **CONTRATANTE** os equipamentos necessários para a realização dos serviços acima mencionados, sendo que a manutenção deles será responsabilidade da **CONTRATANTE**.
12. Para que a **CONTRATADA** preste os serviços aqui combinados, a **CONTRATANTE** lhe disponibilizará os equipamentos necessários, sendo que a **CONTRATADA** se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, respondendo perante a **CONTRATANTE** pelos danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos que os utilizarem, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado.
13. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais itens necessários ao desenvolvimento dos serviços objeto deste contrato deverão ser relacionados e identificados em inventário específico, sendo que tal inventário fará parte integrante deste contrato. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

14. Caberá à **CONTRATADA** a recepção dos pacientes para a realização de exames, a emissão de laudos e os relatórios da parte que lhe couber.
15. A **CONTRATADA** utilizará, para a prestação dos serviços a documentação estipulada pelos convênios atendidos pela **CONTRATANTE**, se o caso for.
16. A **CONTRATADA** atenderá os pacientes atendidos pela **CONTRATANTE**, em equidade, não promovendo e não permitindo que terceiros promovam distinção de qualquer natureza.
17. A **CONTRATADA** se compromete em privilegiar no atendimento, os casos de urgência e emergência, assim como as pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até 5 (cinco) anos de idade.
18. A **CONTRATADA** autoriza expressamente a **CONTRATANTE** a fiscalizar suas instalações e equipamentos, bem como examinar e auditar o prontuário médico dos beneficiários e pacientes, verificando os fornecimentos e a realização dos serviços técnicos e de toda e qualquer documentação que possa comprovar o exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente contrato.
19. Para o atendimento pela **CONTRATADA**, o beneficiário deverá apresentar a ficha de atendimento médico com a solicitação do exame prescrito conforme cláusula 2.
20. A **CONTRATADA** responde, naquilo que lhe couber, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus prepostos que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, código civil), não podendo o **CONTRATANTE** ser responsabilizado por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação dos serviços está sendo assumida

expressa e integralmente pela **CONTRATADA**.

21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços, sob pena de rescisão do presente contrato.
23. Disponibilizar técnicos em radiologia para suprir as necessidades dos serviços, sendo certo que caberá exclusivamente a **CONTRATADA** a responsabilidade sobre tais profissionais, seja a que título for.
24. Responsabilizar-se pela dosimetria da radiação no local dos serviços. Inclusive pela instalação de dosímetros no ambiente e adoção de procedimentos e aparelhos de proteção individual para os técnicos em radiologia e médicos expostos a radiação.
25. Usar os equipamentos de forma adequada e somente para o fim que se destinam.
26. Não adulterar, remover ou introduzir quaisquer modificações nos equipamentos.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço combinado.
28. Sem prejuízo das demais obrigações estabelecidas em outras cláusulas do presente Contrato, a **CONTRATANTE** obriga-se a disponibilizar área física necessária para implantação dos serviços contratados;
29. Permitir que, durante o prazo de vigência deste Contrato, a **CONTRATADA** use de forma adequada o local destinado aos serviços de diagnóstico por imagem, para execução dos serviços aqui contratados;
30. Realizar a manutenção predial preventiva e corretiva da área utilizada na prestação dos serviços.

PREÇO

31. A **CONTRATANTE** garante o pagamento do trabalho mensal no valor de R\$ 35.750,00 (Trinta e cinco mil e setecentos e cinquenta reais) referente a prestação de serviços dos técnicos em radiologia.
32. Os valores devidos deverão ser contabilizados até o último dia do mês da prestação dos serviços e pagos até o 19º (décimo nono) dia após o repasse.
33. O pagamento será efetuado mediante a emissão e apresentação de respectiva e competente nota fiscal de prestação de serviços e boleto bancário pela **CONTRATADA**.
34. Declara a **CONTRATADA** que tem plena ciência de que a **CONTRATANTE**, para honrar com o preço acima combinado, depende exclusivamente do repasse de verbas públicas provenientes do contrato de gestão mencionado no quadro- resumo, portanto, eventualmente, poderão ocorrer atrasos tendo em vista a natureza jurídica dessa verba e a burocracia inerentes a sua origem, portanto, não há que se falar na incidência dos artigos 476 e 477 do Código Civil.

35. Declaram as partes ser sabedoras que a obrigação do ente público é de honrar com o repasse da verba destinada a gestão do hospital, portanto, havendo o adimplemento do ente público, a **CONTRATANTE** respeitará e pagará o preço à **CONTRATADA** na data prevista no quadro-resumo.

36. Declara a **CONTRATANTE** e concorda a **CONTRATADA** que no caso de inadimplemento do ente público, o preço acima previsto de R\$ 35.750,00 (Trinta e cinco mil e setecentos e cinquenta reais) será repassado em até 05 (cinco) dias úteis após o efetivo recebimento dos repasses provenientes do contrato de gestão no quadro-resumo, sendo que tal prazo se faz necessário para a disponibilização e liberação em sua conta corrente. Nesta hipótese, não haverá a incidência da multa contratual prevista neste instrumento.

REAJUSTE

37. Da forma especificada no quadro resumo.

PRAZO e RESCISÃO

38. Este contrato é celebrado para vigorar por tempo indeterminado, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

39. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a **CONTRATANTE** e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a comunicação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA DA CONTRATADA

40. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da **CONTRATADA** todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

41. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da **CONTRATADA** desde que a **CONTRATANTE** cumpra todos os requisitos necessários para a efetiva prestação de serviços pela **CONTRATADA**, referente à logística e suprimentos. A **CONTRATADA** também gozará de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos médicos e éticos que se envolvem com a prestação de serviços junto ao Diretor Clínico e/ou Técnico do hospital acima mencionado.

42. A **CONTRATADA** é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o

registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal, em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara desde já que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a **CONTRATANTE** vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

43. A **CONTRATADA** apoiará todas as ações desenvolvidas pela **CONTRATANTE** visando a adequação das atividades aos preceitos legais, de qualidade, do contrato de gestão 031/2010, e aquelas de ordem assistencial necessárias ao perfeito funcionamento do Hospital Regional do Marajó.
44. A **CONTRATADA** deverá apoiar as ações administrativas da unidade hospitalar visando o correto e pleno credenciamento do Hospital Regional do Marajó junto ao SUS / CNES (Sistema Único de Saúde) e a obtenção da acreditação da ONA (Organização Nacional de Acreditação).
45. A **CONTRATADA** se obriga a proporcionar cursos de reciclagem e treinamentos, visando a melhoria contínua dos serviços.
46. A **CONTRATADA** se obriga a manter o número de profissionais necessários ao perfeito funcionamento dos serviços contratados, sob pena, de não o fazendo, infringir o presente instrumento

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

47. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá, em hipótese alguma, entre a **CONTRATANTE** e qualquer profissional designado pela **CONTRATADA** para prestar os serviços pactuados neste contrato, sejam eles os sócios, empregados, ex-empregados ou prepostos.
48. A **CONTRATADA** declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, comprometendo-se a responder perante a **CONTRATANTE** por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho, por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por sócios, empregados, ex-empregados ou prepostos dela (**CONTRATADA**).
49. A **CONTRATADA** reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer sócio, empregado, ex-empregado ou preposto, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da **CONTRATADA**, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a **CONTRATANTE** e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
50. Eventuais despesas e custas processuais ou honorários advocatícios despendidos pela **CONTRATANTE** também serão ressarcidos imediatamente pela **CONTRATADA**, mediante autorização prévia desta, e desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas como recibos de pagamento e documentos hábeis a instruir a cobrança.
51. Caso seja a **CONTRATANTE** acionada judicial ou administrativamente, incluindo reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da **CONTRATADA** (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda

qualquer eventual condenação, isentando a **CONTRATANTE** de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 70), com o que concorda e aceita incondicionalmente a **CONTRATADA** expressamente.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

52. A intenção das partes, aqui manifestada expressamente, é a de que a **CONTRATADA** assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.
53. A **CONTRATADA** responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus sócios, empregados, ex-empregados ou prepostos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a **CONTRATANTE** ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela **CONTRATADA**.
54. A **CONTRATADA** será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações e eventuais erros cometidos (termo aqui utilizado genericamente) pelos integrantes de sua equipe, eximindo a **CONTRATANTE** de toda e qualquer responsabilidade.

MULTA COMPENSATÓRIA (cláusula penal)

55. A parte que violar qualquer cláusula deste contrato incorrerá em multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor mensal pago a título de preço, acima combinado, sem prejuízo da sua rescisão imediata e da adoção das medidas judiciais cabíveis, sendo que a multa compensatória aqui estipulada o é tendo em vista o princípio da liberdade de contratar.

DA PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD

56. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.
57. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.
58. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.
59. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo

tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

60. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.
61. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.
62. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.
63. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DISPOSIÇÕES GERAIS

64. Este contrato é intransferível, não podendo a **CONTRATADAA** sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da **CONTRATANTE**.
65. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da **CONTRATADA**, comprometendo-se está a entregar à **CONTRATANTE** cópia das respectivas alterações, caso venham a ocorrer.
66. Os sócios da **CONTRATADA** respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
67. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela **CONTRATANTE** mediante correspondência e a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
68. As partes declaram e concordam que tipo de operação econômica formalizada por este instrumento não gerou qualquer tipo de investimentos específicos pela **CONTRATADA** para a sua consecução e, por conseguinte, não há que se falar em retorno de investimentos e incidência da norma contida no art.473, § Único do Código Civil.
69. A **CONTRATADA** se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a **CONTRATANTE**, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

70. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à **CONTRATANTE** é assegurado o direito de regresso contra a **CONTRATADA** e seus sócios na hipótese de elasofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.
71. Durante a execução dos serviços ora contratados, a **CONTRATADA** compromete-se a zelar pelo patrimônio do **CONTRATANTE**, pelas propriedades adjacentes e pelo patrimônio público, tomando todas as medidas de segurança cabíveis relativas aos funcionários do **CONTRATANTE** e a terceiros.
72. **CONTRATADA** autoriza, expressamente, com a assinatura deste contrato, o **CONTRATANTE** a divulgar o seu nome, endereço e especialidade credenciada, em qualquer meio de comunicação, sem ônus para a **CONTRATADA**.
73. Qualquer alteração do presente contrato será admitida se acordado entre as partes, e transcritas por meio de Aditivo contratual, que entrará em vigor após a assinatura dos representantes legais das partes.
74. O presente Contrato, seus direitos e obrigações não poderão ser, de qualquer forma ou maneira, direta ou indiretamente, total ou parcialmente, cedido, transferido, comunicado ou onerados por qualquer das partes, sem a prévia e expressa anuência da outra.

FORO

75. As partes elegem o foro acima combinado para solução de litígios.

BREVES/PA, 01 de junho de 2023.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 14/07/2023 10:02:38 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
CNPJ 23.453.830/0007-65
JOSÉ CARLOS RIZOLI

Assinado eletronicamente por:
Maicon Baptista Mendes
CPF: ***.498.737-**
Data: 19/07/2023 17:07:00 -03:00

DigiForte

ALIAMEDC LTDA
CNPJ 36.855.615/0001-47
MAICON BAPTISTA MENDES

Testemunhas

1.

Assinado eletronicamente por:
Michelle Corrêa Mendes
CPF: ***.903.103-**
Data: 17/07/2023 14:15:26 -03:00

DigiForte

2.

Assinado eletronicamente por:
Edna Gomes Batista
CPF: ***.842.576-**
Data: 14/07/2023 12:02:46 -03:00

DigiForte



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: QMCJY-VLRNH-AGSR8-53HVX

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ José Carlos Rizoli (CPF ***.893.228-**) em 14/07/2023 10:02 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.102.238.90	Não disponível
Autenticação	contratos@indsh.org.br
Email verificado	
ZoCEtMtL8ffrRw5kS4jrfQR2M+4P0azAPi/OUShp9Gw=	
SHA-256	

- ✓ Edna Gomes Batista (CPF ***.842.576-**) em 14/07/2023 12:02 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
138.36.125.19	Não disponível
Autenticação	diretoriaexecutiva.hrm@indsh.org.br
Email verificado	
ctOgyAlbWMs+cLxvAVlt7ax8Pd3QhFT6vPzkgUM+T2w=	
SHA-256	

✓ Michelle Corrêa Mendes (CPF ***.903.103-**) em 17/07/2023 14:15 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.90.191.111	Não disponível
Autenticação	michellecmendes.adv@gmail.com
Email verificado	
fBf5pG1B6N7qgieEry6LCmGmmEXQ+5TVmodKxo02MZ4=	
SHA-256	

✓ Maicon Baptista Mendes (CPF ***.498.737-**) em 19/07/2023 17:07 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.36.212.120	Lat: -2,552626 Long: -44,154426
	Precisão: 20 (metros)
Autenticação	maiconbaptistamendes29@gmail.com
Email verificado	
u4JjcaKQRYluVg629k5LbDpJRgl3swpFNaV7N9bbZ4k=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/QMCJY-VLRNH-AGSR8-53HVX>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Fornecimento de prestação de serviço de taxi (transporte de passageiros, materiais, equipamentos e documentos).
Responsável técnico	Renato Silva
Preço	Conforme tarifa de viagem e utilização.
Condições de pagamento	Até dia 20 do mês subsequente a prestação dos serviços
Multa moratória	
Reajuste	Mediante negociação entre as partes e por escrito
Prazo de vigência	Indeterminado
Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 031/2010/SESPA
Data de início	Janeiro/2013
Foro	Breves PA

CONTRATANTE

Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
CNPJ/MF	23.453.830/0004-12
Endereço	Avenida Rio Branco nº 1266 – Bairro Centro – Breves - PA
Representante	JOSE CARLOS RIZOLI, brasileiro, casado, aposentado, inscrito no CPF/MF sob nº 171.893.228-68 (presidente em exercício)

CONTRATADA

Nome	Renato Silva
CNPJ/MF	18.973.478/0001-63
Endereço	Alameda Diamante N°76 Bairro Bengui CEP:66630-630 Belém/PA
Representante	Renato Silva, CPF 185.283.682-20, RG- 1635239-SSP/PA

OBJETO

1. O objeto do presente contrato é a prestação de serviços de taxi (transporte de passageiros, materiais, equipamentos de pequeno porte e documentos).
2. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços relacionados no OBJETO DO CONTRATO a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que prestarão tais serviços devem ser feitas exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente e registrado junto ao órgão de classe pertinente.

EQUIPAMENTOS

3. Para que a CONTRATADA preste os serviços ora combinados a CONTRATANTE repassará os equipamentos eventualmente necessários para tanto, sendo que a CONTRATADA se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem respondendo por danos causados por

culpa ou dolo dos prepostos que os utilizarem ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se for o caso.

4. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5. Prestar os serviços da forma e prazo aqui pactuados.
6. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos profissionais por ela designados para prestação dos serviços nas unidades hospitalares administradas/gerenciadas pela CONTRATANTE, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas de tais estabelecimentos.
- 6.1. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir a CONTRATANTE a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
7. Substituir, em vinte e quatro horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços ora contratados, a pedido da CONTRATANTE.
8. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
9. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
10. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços nos termos do artigo 1º da Lei Federal nº 8.846/94.
11. Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas e previdenciários que envolverem seus empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços ora contratados sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
12. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

13. Pagar o preço combinado.
14. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços da CONTRATADA.
15. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que sejam adotadas as providências que cada caso requerer, inclusive **substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços ora contratados.**

PREÇO

16. A CONTRATANTE pagará o valor indicado no quadro resumo do contrato.
17. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

17.1. A emissão da nota fiscal deverá ocorrer no mês da prestação dos serviços, em conformidade com o artigo 1º da Lei Federal 8.846/94.

18. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

19. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

20. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.
21. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e a Secretaria Estadual de Saúde Pública, Contrato de Gestão nº 031/2010/SESPA. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

22. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional.
23. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
24. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou

qualquer outra obrigação legal **em relação a seus empregados ou prepostos**, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

25. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.
26. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
27. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
28. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.
29. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

30. A intenção das partes é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.
31. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

DISPOSIÇÕES GERAIS

32. Este contrato é intransferível e a CONTRATADA não pode sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.
33. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações caso venham a ocorrer.
34. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
35. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
36. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
37. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

38. As partes elegem a comarca BREVES-PA acima indicada para solução de litígios.

2 de janeiro de 2013



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

José Carlos Rizoli
Presidente



Renato Silva

Renato Silva

Testemunhas:

1. Nome: _____

2. Nome: _____

RG: _____

RG: _____

Pelo presente instrumento particular de um lado:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH – “HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ”, inscrito no CNPJ sob nº. 23.453.830/0004-12, com sede Avenida Rio Branco, 1266, Centro, Breves, PA, CEP 68.800-000, neste ato representado Presidente Jose Carlos Rizoli, brasileiro, casado, portador do RG 3.148.647-2 e CPF nº 171.893.228-68, residente a Rua Heitor penteado, 220 - AP 71 F - CEP: 05438-000 - São Paulo/SP ao final assinado na forma de seu Contrato Social, doravante simplesmente designada **CONTRATANTE**, e de outro lado:

INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO LTDA., sociedade limitada, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 00.210.918/0001-65, com sua sede a Rua Nelson Gama de Oliveira 311, bairro do Morumbi, cidade de São Paulo/SP, neste ato representada por sua sócia-administradora, Mara Marcia Machado, portadora do RG 12.430.286-5 e CPF: 071.382.768-85, residente a Avenida Dona Helena Pereira de Moraes, 415 – Apto 184 – Morumbi, São Paulo – SP - 05707-400, doravante simplesmente denominada **CONTRATADA**, ambas denominadas individualmente como **“PARTE”** e, quando em conjunto, **“PARTES”**.

Considerando que a **CONTRATANTE** teve sua Unidade Acreditada em **Nível 1**, portanto, **ACREDITADO**, pela **CONTRATADA**, com a metodologia da Organização Nacional de Acreditação - ONA (“Processo de Acreditação”)

Considerando que o Processo de Acreditação necessita de acompanhamento em relação às: (i) existência de não conformidades; (ii) oportunidades de melhorias detectadas, quando da visita de certificação; e também (iii) em relação a eventos alertas e ou sentinelas que porventura venham a acontecer.

Considerando que o Processo de Acreditação é mantido por visitas periódicas, conforme normas operacionais e administrativas definidas pela ONA.

Considerando que a **CONTRATADA**, teve normatizado por seus Comitês de Certificação e Ética, com base na Norma Operacional número oito (NO 8) do Sistema Brasileiro de Acreditação, rever o processo de Certificação da **CONTRATANTE** mediante visitas conforme periodicidade definida na visita de Certificação, as quais acontecerão durante a validade do certificado (dois anos) alcançado pela **CONTRATANTE**.

Considerando que o processo de acreditação é voluntário, sigiloso e “periódico”.

Resolvem as **PARTES**, de comum acordo, firmar o presente instrumento, de acordo com as cláusulas e condições a seguir:

Cláusula Primeira - Objeto

- 1.1. A **CONTRATADA** se compromete a executar junto à **CONTRATANTE** serviço especializado de Manutenção do Processo de Acreditação, visando a continuidade e manutenção da certificação ONA.
- 1.2. O objetivo das visitas de manutenção é verificar e garantir que o Sistema de Gestão da Qualidade da **CONTRATANTE** continua a ser mantido, implantado, seguro e que resulte em melhorias contínuas.

Cláusula Segunda - Das Obrigações da CONTRATADA

- 2.1. Obedecer de forma irrestrita todas as diretrizes contidas neste contrato.
- 2.2. Apresentar a **CONTRATADA** um relatório consubstanciado à **CONTRATANTE** de todas as consistências, não conformidades e oportunidades de melhoria identificadas durante as visitas de avaliação.
- 2.3. Incluir no escopo de avaliação todos os serviços e processos da **CONTRATANTE**, inclusive os serviços terceiros que impactem na qualidade da assistência prestada.
- 2.4. Caso a **CONTRATADA** identifique eventuais não conformidades ou pontos de riscos, estes devem ser gerenciados e tratados pela **CONTRATANTE** a fim de atender aos padrões da norma da metodologia.
- 2.5. Permitir que somente os representantes legais da **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**, ou representantes indicados formalmente pelas mesmas, tenham acesso às informações detectadas nos relatórios de manutenção.
- 2.6. Contratar pessoal especializado e necessário para a execução dos serviços, ficando a seu cargo todas as obrigações referentes a salários, seguros, e demais encargos legais, que existam ou venham a existir.
- 2.7. Dispor de infraestrutura necessária para a realização da avaliação remota e garantir todas as orientações de acesso para a **CONTRATANTE**.

- 2.8. Prestar quaisquer esclarecimentos quando solicitados pela **CONTRATANTE** em relação ao objeto deste contrato.
- 2.9. Designar um representante responsável (Auditor Líder) para acompanhamento da avaliação e oficializá-lo junto à **CONTRATANTE**.
- 2.10. Desenvolver sua avaliação com o máximo zelo, ética e diligência.
- 2.11. Elaborar plano da avaliação, em conjunto com a **CONTRATANTE**, definindo a programação e duração das atividades de avaliação.
- 2.12. Realizar visitas, se necessário, à **CONTRATANTE** quando detectados Eventos de Alerta ou Sentinela (“Eventos”) identificados por ambas as **PARTES**. Tais visitas têm como objetivo a orientação em relação às não conformidades detectadas e correção das mesmas.
- 2.12.1. Se necessária visita in loco pela **CONTRATANTE**, nas hipóteses descritas na cláusula 2.12 estes custos serão acordados entre as **PARTES**, salvo as obrigações descritas na cláusula 3.10.
- 2.12.2. As visitas citadas nas cláusulas 2.12. serão sempre, pré-agendadas com a Diretoria e ou Comitê de Qualidade da **CONTRATANTE**.
- 2.13. Acompanhar junto a **CONTRATANTE** em relação às não conformidades e oportunidades de melhorias relativas aos pré-requisitos do Manual Brasileiro de Acreditação apresentadas no relatório final do processo de certificação e já entregue a **CONTRATANTE**, quando das visitas de manutenção.
- 2.14. Realizar visitas periódicas, para reavaliação e manutenção do processo de Acreditação, conforme normatizado pelos seus comitês de Acreditação e de Ética, a partir da vigência do Certificado de Acreditação da **CONTRATANTE**.

Cláusula Terceira - Das Obrigações da CONTRATANTE

- 3.1. Pagar pontualmente, e nas condições previstas, os valores devidos por força da execução deste contrato, conforme a cláusula quinta do presente instrumento.
- 3.2. Informar à **CONTRATADA** sempre quando houver:
- a) A implantação de novos serviços de assistência ou expansão de escopo;
 - b) A substituição de serviços terceirizados por outra empresa;
 - c) Alterações e/ou substituições dos cargos de Diretoria e Alta Direção;

- d) Alterações na planta física da **CONTRATANTE** seja com reformas ou extensão de área, e;
 - e) Eventos em desconformidade com o padrão exigido no Processo de Acreditação e que se tornem públicos, inclusive com repercussão nos meios de comunicação.
- 3.3. Suprir a **CONTRATADA** de informações, incluindo a verificação de documentos próprios da Instituição, para a execução dos serviços identificados no objeto deste contrato.
- 3.4. Designar representantes responsáveis pelo acompanhamento da Avaliação e oficializá-lo à **CONTRATADA**.
- 3.5. Acompanhar a execução dos serviços técnicos, administrativos e os métodos de trabalho propostos pela **CONTRATADA**.
- 3.6. Elaborar juntamente com a **CONTRATADA** o Plano para a Avaliação.
- 3.7. Cumprir na íntegra as determinações estabelecidas nas Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação - ONA em sua última versão, incluindo o conjunto de Normas Orientadoras vigentes, as Normas Gerais, as Normas para o Processo de Avaliação, bem como Manual Brasileiro de Acreditação.
- 3.8. Destinar espaço físico exclusivo para as reuniões internas dos avaliadores da **CONTRATADA**, com ponto de internet e linha telefônica externa, no caso de a visita ser presencial.
- 3.9. Comunicar a **CONTRATADA**, de todos os Eventos, conforme descritos nas Normas Operacionais da ONA. Para que conjuntamente, sejam tomadas todas as providências para o saneamento ou esclarecimentos dos mesmos.
- 3.10. Para a realização da avaliação definida no objeto deste contrato, a **CONTRATANTE** se obriga a:
- 3.10.1 Realizar pagamento de taxa descrita no item 5.2 diretamente a Organização Nacional de Acreditação;
 - 3.10.2 Atualizar o cadastro no Sistema ONA Integrare (após solicitação feita pela **CONTRATADA**);
 - 3.10.3 Encaminhar este contrato devidamente rubricado e assinado à **CONTRATADA**, como no mínimo 20 (vinte) dias de antecedência à realização da avaliação, previamente agendada entre as partes.

- 3.11. Responsabilizar pelos custos de eventuais visitas extras *in loco*, se necessário, pela **CONTRATANTE** na **CONTRATADA** em decorrência da detecção de Eventos identificados conforme cláusula 2.14.
- 3.12. Responsabilizar pelos custos com deslocamento aéreo, táxi, estadia e alimentação dos avaliadores da **CONTRATADA**, que realizarão a visita de avaliação, caso as visitas sejam realizadas no formato presencial.

Cláusula Quarta - Do Prazo e Rescisão

- 4.1. O presente contrato vigorará pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data da sua assinatura.
- 4.2. Este contrato estará rescindido se por algum motivo a **CONTRATADA** não figurar mais como Instituição credenciada do Sistema Brasileiro de Acreditação. Sendo que conforme norma operacional da ONA, outra Instituição Acreditadora substituirá esta para a manutenção desta certificação, sob a orientação do Conselho de Administração da ONA.
- 4.3. Este contrato será rescindido imediatamente se houver o cancelamento da certificação da **CONTRATANTE** pela **CONTRATADA**. Sem direito a qualquer indenização de ambas as partes.
- 4.4. Quando a rescisão for unilateral, por parte da **CONTRATANTE**, a mesma deverá obedecer ao prazo de 90 (noventa) dias para a rescisão deste contrato e durante esse período o pagamento mensal deverá ser mantido.
- 4.5. O presente contrato será considerado automaticamente rescindido por qualquer das PARTES em caso de pedido ou decretação de falência, pedido ou deferimento de recuperação judicial, pedido ou homologação de plano de recuperação extrajudicial, insolvência ou liquidação de qualquer das **PARTES** contratantes.
- 4.6. Fica pactuada entre as **PARTES**, que caso haja desistência, durante a prestação de serviços, por parte da **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** não reembolsará o valor pago até a data da formalização da desistência, mesmo que o serviço não tenha sido cumprido em sua totalidade.
- 4.7. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a **CONTRATANTE** e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindir ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação

formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a comunicação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

Cláusula Quinta - Do Valor do Contrato, Forma de Pagamento e Reajuste

- 5.1. A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de R\$2.059,71 (dois mil e cinquenta e nove reais e setenta e um centavos).
- 5.1.1. O pagamento será feito através de boleto bancário, em até 15 (quinze) dias após apresentação da nota fiscal.
- 5.1.2. A falta de pagamento de qualquer uma das parcelas acima mencionadas na forma e prazo pactuados acarretará na incidência de juros de mora de um por cento (1%) ao mês e de multa de dois por cento (2,0%) incidentes sobre o valor do débito em atraso, sem prejuízo da apuração de eventuais perdas e danos ocasionados em decorrência desse descumprimento.
- 5.2. O valor deste contrato será reajustado anualmente e será corrigido pelo índice IPC-FIPE. O reajuste ocorrerá na 13^a (décima terceira) parcela, mediante a formalização do termo aditivo. Caso o índice seja negativo, o reajuste não será realizado e o valor permanecerá o mesmo.
- 5.3. A **CONTRATANTE** pagará diretamente à ONA, a título de Taxa de manutenção da Certificação, antes da realização de cada visita, o valor anual definido e publicado no Portal da ONA. A taxa é calculada de acordo com o número de leitos atual da instituição no momento da avaliação. O valor a ser pago seguirá a tabela do ano vigente da realização da visita e deverá ser identificado por portal da ONA.
- 5.3.1. Caso a **CONTRATANTE** não efetue o pagamento da referida taxa com até 3 (três) dias úteis antes do início da realização da visita, a ONA não autorizará a realização da mesma e o processo de acreditação ficará bloqueado, sendo a visita cancelada automaticamente do sistema Integrare da ONA.
- 5.4. Não estão inclusos no valor acima estipulado o deslocamento aéreo, terrestre, estadia e alimentação dos avaliadores da **CONTRATADA**, que realizarão as visitas de avaliação, ficando esses sob responsabilidade da **CONTRATANTE**, caso as visitas sejam realizadas de forma presencial.

- 5.5. Não estão incluídos neste valor os custos referentes às visitas de avaliação de Eventos, ou visitas extras que necessitem de avaliação *in loco* pela **CONTRATADA**. Os valores referentes a tal título serão acordados entre as Partes.
- 5.6. A **CONTRATADA** fica proibida de emitir e negociar qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela **CONTRATANTE** em razão deste contrato.
- 5.7. A **CONTRATADA** declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizada para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a **CONTRATANTE**. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a **CONTRATANTE** conseqüentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da **CONTRATADA**, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Cláusula Sexta - Do Cancelamento da Certificação

- 6.1. O cancelamento desta certificação, poderá acontecer, quando a **CONTRATANTE**:
- a) Não atender as melhorias e correções de não conformidades identificadas pela **CONTRATADA** e acordadas com a **CONTRATANTE** em relação aos Eventos identificados;
 - b) Impedir as visitas de manutenção, objeto deste contrato, resultando, portanto, na não oportunidade de verificação da conformidade do sistema de gestão certificado;
 - c) Utilizar indevidamente a marca IQG/ONA, conforme descrito na NO 7 - Divulgação da certificação concedida;
 - d) Não cumprir as obrigações financeiras estipuladas na cláusula quinta deste contrato. Se a **CONTRATANTE** deixar de pagar 03 (três) mensalidades seguidas, este contrato estará suspenso e poderá ser cancelado. Todas as atividades da **CONTRATADA** cessarão. A **CONTRATANTE** deverá realizar o pagamento integral do valor em aberto em até 30 (trinta) dias.
 - e) Se quaisquer serviços terceiros da **CONTRATANTE** utilizarem para si a marca IQG/ONA.

- 6.3. O cancelamento desta certificação terá divulgação a todos os interessados da **CONTRATADA** e ONA, as quais utilizarão os meios que as mesmas acharem pertinentes.

Cláusula Sétima - Sigilo e Confidencialidade

- 7.1. A **CONTRATADA** compromete-se expressamente a não fornecer a terceiros e a manter em estrito sigilo as informações confidenciais da **CONTRATANTE** identificadas durante as visitas de avaliação e ou preparação do Processo de Acreditação, bem como de não as utilizar, exceto no que concerne ao desenvolvimento dos objetivos deste contrato. Na hipótese de violação da presente cláusula, a **CONTRATADA** deverá indenizar e ressarcir a **CONTRATANTE** pelas perdas, lucros cessantes, danos diretos e indiretos e quaisquer outros prejuízos patrimoniais ou morais que surjam em decorrência deste descumprimento.

Parágrafo Único. Por ocasião da violação dos termos desta cláusula 7, o presente contrato poderá ser imediatamente rescindido pela **PARTE** prejudicada, sem necessidade de aviso prévio e sem gerar, com este fato, direito a indenizações ou ressarcimentos.

- 7.2. Para os fins deste contrato, serão consideradas confidenciais todas as informações, transmitidas por meios escritos, eletrônicos, verbais ou quaisquer outros e de qualquer natureza, incluindo, mas não se limitando a *know-how*, técnicas, design, especificações, desenhos, cópias, modelos, fluxogramas, croquis, fotografias, software, mídias, contratos, planos de negócios, propostas comerciais, processos, tabelas, projetos, nomes de clientes, de revendedor e distribuidor, resultados de pesquisas, invenções e ideias, financeiras, comerciais, dentre outros revelados pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, com referência a seus negócios ou a assuntos de seu interesse ("Informações Confidenciais").
- 7.3. Serão, ainda, consideradas como Informações Confidenciais todas aquelas que assim forem identificadas pela **CONTRATANTE**, por meio de legendas ou quaisquer outras marcações, ou que, devido às circunstâncias da revelação ou à própria natureza da informação, devam ser consideradas confidenciais ou de propriedade da **CONTRATADA**.
- 7.4. As **PARTES** comprometem-se a utilizar as Informações Confidenciais apenas no âmbito do desenvolvimento e da execução do projeto de colaboração, sendo vedada tanto a sua divulgação à terceiros, quanto qualquer outra utilização que não seja expressamente permitida pela **CONTRATADA**.

- 7.5. A **CONTRATANTE** deverá dispensar às Informações Confidenciais da **CONTRATADA** o mesmo zelo e cuidado com que trataria os seus próprios dados e informações, bem como deverá mantê-las em local seguro, com acesso limitado, apenas às pessoas autorizadas.
- 7.6. Em caso de qualquer falha na segurança das Informações Confidenciais, a **CONTRATANTE** deverá comunicar imediatamente à **CONTRATADA**. A pronta comunicação da **CONTRATANTE** não exclui, entretanto, a sua responsabilização pelo defeito na proteção dos dados sigilosos.
- 7.7. Não serão consideradas confidenciais as informações que: (a) sejam ou venham a ser publicadas ou a se tornar públicas, desde que tais divulgações não tenham sido, de qualquer forma, ocasionadas pela **CONTRATANTE**; (b) tenham sido desenvolvidas pela **CONTRATANTE** a qualquer tempo, a partir de fontes independentes do projeto de colaboração; (c) tenham sido legitimamente recebidas de terceiros, desde que não derivadas de violação de dever de confidencialidade; (d) sejam expressas ou tacitamente identificadas pela **CONTRATADA** como não mais sendo sigilosas ou de sua propriedade.
- 7.8. Não será considerada quebra de confidencialidade a divulgação de informações ordenadas pela legislação ou por autoridade judiciária ou administrativa competente.

Parágrafo Único. Neste caso, a **CONTRATANTE** deverá imediatamente comunicar à **CONTRATADA**, apresentando-lhe a legislação referente ou a devida intimação judicial ou administrativa, para que esta sirva-se dos melhores recursos disponíveis para impedir a divulgação das informações reveladas.

- 7.9. A cessação da vigência deste contrato não extinguirá a obrigação do sigilo profissional, que persistirá nos termos da legislação vigente e sob pena por elas cominada.

Cláusula Oitava - Do Compliance e Anti-Corrupção

- 8.1. As **PARTES** declaram conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas o Código Penal Brasileiro, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992) e a Lei nº 12.846/2013 (em conjunto, "Leis Anticorrupção") e, se comprometem a cumpri-las fielmente, por si e por seus sócios, administradores e colaboradores, bem como exigir o seu cumprimento pelos terceiros por ela contratados. No exercício dos direitos e obrigações previstos neste contrato e no cumprimento de qualquer uma de suas disposições, ou ainda em relação a quaisquer outros negócios envolvendo a **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** se obriga a:
- (i) não dar, oferecer ou prometer qualquer bem de valor ou vantagem de qualquer natureza a agentes públicos ou a pessoas a eles relacionadas ou ainda quaisquer

pessoas, empresas e/ou entidades privadas, com o objetivo de obter vantagem indevida, influenciar ato ou decisão ou direcionar negócios ilicitamente; e **(ii)** adotar as melhores práticas de monitoramento e verificação do cumprimento das Leis Anticorrupção, com o objetivo de prevenir atos de corrupção, fraude, práticas ilícitas ou lavagem de dinheiro por seus sócios, administradores e colaboradores ou terceiros por ela contratados. A violação das Leis Anticorrupção e/ou da obrigação de monitoramento será considerada infração grave a este contrato e consistirá em justa causa para sua rescisão motivada, a critério do **CONTRATANTE**, sem qualquer ônus para este e sem prejuízo da cobrança das perdas e danos decorrentes da infração. A **CONTRATANTE** declara que nos últimos 05 (cinco) anos não sofreu nenhuma investigação, inquérito ou processo administrativo ou judicial relacionados ao descumprimento das Leis Anticorrupção ou de lavagem de dinheiro e que suas atividades estão em conformidade com as Leis Anticorrupção, obrigando-se a informar à **CONTRATADA** imediatamente caso seja iniciada qualquer investigação de suas atividades com base em quaisquer das Leis Anticorrupção.

- 8.2. Não se incluem nos pagamentos acima mencionados o pagamento de custas processuais ou taxas previstas em lei ou ato normativo de Poder Público e que seja necessário ao cumprimento do objeto do contrato.

Cláusula Nona - Da Proteção de Dados

- 9.1. A **CONTRATADA** cumprirá, a todo momento, a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018, "LGPD"), jamais colocando, por seus atos ou por sua omissão, a **CONTRATANTE** em situação de violação das leis de proteção de dados.
- 9.2. Para fins do disposto neste instrumento, deverão ser considerados os seguintes conceitos:
- I. Dado pessoal: informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável;
 - II. Dado pessoal sensível: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural;
 - III. Tratamento: toda operação realizada com dados pessoais, como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento,

eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração;

IV. Anonimização: utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis no momento do tratamento, por meio dos quais um dado perde a possibilidade de associação, direta ou indireta, a um indivíduo;

9.2.1. Todos os conceitos adotados neste instrumento deverão ser aqueles descritos na Lei nº 13.709/2018 ou outra que venha a substituí-la. A eventual alteração de qualquer conceito na referida norma legal deverá ser imediatamente aplicável a este instrumento, independentemente da assinatura que qualquer documento entre as **PARTES**.

- 9.3. A **CONTRATANTE** reconhece que é considerada controlador de dados pessoais nos termos da Lei nº 13.709/2018, razão pela qual declara e garante que todos os dados fornecidos à **CONTRATADA** foram coletados e tratados mediante o atendimento de todos os requisitos legais necessários.
- 9.4. A **CONTRATANTE** reconhece que, a despeito de todos os esforços da **CONTRATADA** para realizar os tratamentos de dados necessários para a prestação dos serviços contratados, não há qualquer sistema permanentemente imune a ameaças ou vulnerabilidades. As **PARTES** se comprometem a colaborar com o fim de manter os dados pessoais tratados em um ambiente seguro.
- 9.5. A **CONTRATADA** fica isenta de toda e qualquer responsabilidade referente a prejuízos diretos ou indiretos e/ou sanções administrativas relacionados a incidentes de segurança da informação que se relacionem a violações de confidencialidade, integridade ou disponibilidade, ocasionados pela **CONTRATANTE**.
- 9.6. Em caso de incidente de proteção de dados pessoais, a **CONTRATADA** comunicará a **CONTRATANTE**, provendo informações, relatórios técnicos, e outras formas de suporte solicitados pela **CONTRATANTE**, para fins de mitigação de danos e prejuízos, e/ou atendimento de autoridades competentes.
- 9.7. Caso a **CONTRATADA** possa vir a ser considerada controladora de dados nos termos da Lei nº 13.709/2018 em razão do objeto deste instrumento e/ou da natureza dos serviços prestados à **CONTRATANTE**, deverá, por sua conta, risco e custos, estar e integral conformidade com a referida norma legal, isentado a **CONTRATANTE** de qualquer dano e/ou prejuízo advindo de tratamento considerado irregular.
- 9.8. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº

13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

- 9.9. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.
- 9.10. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.
- 9.11. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).
- 9.12. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.
- 9.13. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.
- 9.14. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.
- 9.15. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato,

para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Cláusula Décima - Das Comunicações Contratuais

- 10.1. Todas as notificações e comunicações exigidas ou requisitadas sob os termos do presente contrato deverão ser por escrito, seja por e-mail, carta com aviso de recebimento ou entregues pessoalmente, endereçadas a cada uma das **PARTES** aos cuidados de seus supracitados representantes legais que constam do preâmbulo.

Cláusula Décima Primeira - Da Inexistência de Vínculo

- 11.1 Este contrato não estabelece vínculo empregatício da **CONTRATANTE** com relação ao pessoal que a **CONTRATADA** empregar direta ou indiretamente, para execução dos serviços ora contratados, correndo por conta exclusiva desta, única responsável como empregadora, todas as despesas com esse pessoal, inclusive encargos decorrentes da legislação vigente, seja trabalhista, previdenciária ou qualquer outra.

Cláusula Décima Segunda - Disposições Gerais

- 12.1. Durante a vigência deste contrato, obriga-se a **CONTRATADA** a manter em dia as obrigações legais a que se sujeita no exercício de sua atividade, inclusive quanto às leis e normas regulamentares aplicáveis, bem como os registros perante os órgãos competentes para ser considerada como credenciada pela Organização Nacional de Acreditação.
- 12.2. Para qualquer eventual alteração do escopo dos serviços, o presente contrato servirá como instrumento de base, devendo ser aditado através de instrumento específico ajustado e assinado entre as **PARTES**.
- 12.3. Obrigações recíprocas para erradicação de práticas de trabalho ilegal.
- 12.4. A tolerância pelas **PARTES**, no que tange ao descumprimento de qualquer obrigação inserida neste instrumento particular, seja pela não aplicação das penalidades ou pelo não exercício dos direitos que necessariamente defluirão para as **PARTES** em virtude do inadimplemento da outra, não induz à novação, renúncia, precedente ou alteração do pacto.
- 12.5. O presente instrumento não tem caráter de exclusividade, sendo permitido à **CONTRATADA** firmar contratos da mesma natureza com outras empresas, que sejam, inclusive, do mesmo segmento da **CONTRATANTE**.

Cláusula Décima Terceira - Do Foro

- 13.1 Para dirimir toda e qualquer dúvida ou controvérsia decorrente da interpretação deste Contrato, fica eleito o foro Central de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, por mais que privilegiado seja.

E por estarem justas e contratadas, as Partes declaram estar cientes de que o presente termo é nato-digital sendo assinado eletronicamente, na plataforma Assine.online, podendo não ser por meio de certificado digital emitido no âmbito da ICP-Brasil (Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras), possuindo todos os efeitos de direito, nos termos da Medida Provisória 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei Federal nº 14.063/2020, e que estão cientes sobre o funcionamento e características da assinatura eletrônica reconhecendo de sua plena validade.

São Paulo, 31 de março de 2023.

CONTRATADA

INSTITUTO QUALISA DE GESTÃO LTDA

CONTRATANTE

**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
- INDSH – “HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ”**

TESTEMUNHAS

CONTRATO DE PRESTACAO DE SERVICO ENTRE EMPRESAS.

Pelo presente instrumento, como fretadora, denominada **CONTRATADA, TWO TAXI AÉREO LTDA**, com sede no Aeroporto Estadual de Jundiaí – “Comte. Rolim Adolfo Amaro” – Hangar Três Irmãos estabelecido a Av. Emilio Antonon, 901, Chácara Aeroporto, CEP - 13.212-010, na cidade de Jundiaí, SP, inscrita no cadastro nacional pessoa jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob o nº 04.263.318/0001-16, representada por seu sócio-administrador, **ANDERSON MARCHI DAVO**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no cadastro pessoa física no Ministério da Fazenda sob o nº 214.600.928-48, portador da cédula da identidade sob o nº. 32.355.499-4, SSP-SP e como fretadora denominada **CONTRATANTE, INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, empresa com sede na Avenida Rio Branco, nº s/n , no bairro Centro, CEP 68.800-000, na cidade de Breves/PA, inscrita no cadastro nacional Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 23.453.830/0004-12, representada por seu sócio-administrador, **José Cleber do Nascimento Costa**, Brasileiro, Casado, Administrador, portador da cédula de identidade nº.7.649.243-6SSP/SP, cadastro pessoa física no Ministério da Fazenda sob o nº 875.051.508-04, residente na cidade de São Paulo-SP, tem justo e contratado de livre e espontânea vontade mediante cláusulas e condições abaixo, que reciprocamente se obrigam a respeitar.

CLÁUSULA PRIMEIRA - Da Propriedade das aeronaves.

A CONTRATADA declara que é operadora ou locatária da aeronave CESSNA, **modelo 208B, Grand Caravan ou similar**, conforme Registro Aeronáutico Brasileiro do Ministério da Aeronáutica, onde se encontra matriculado detalhadamente.

CLÁUSULA SEGUNDA - Objeto do contrato

Constitui objeto do presente contrato a prestação, pela CONTRATADA a CONTRATANTE serviços de transporte de passageiros ou de cargas, limitada a capacidade disponível da aeronave oferecida, podendo o fretamento ser parcial ou total da aeronave.

§ PRIMEIRO - A extensão do transporte

A contratada, mediante prévia solicitação, transportará os passageiros ou cargas da contratante, no roteiro com origem na cidade de Belém/PA, Macapá/AP, Laranjal do Jari/AP, Monte Dourado/PA, Almerim/PA e Porto de Moz/PA e destino no aeroporto escolhido pela CONTRATANTE, cessando-se, a partir da chegada ao destino, a responsabilidade da CONTRATANTE.

§ SEGUNDO - Pouso alternativo.

No caso de impossibilidade de pouso no aeroporto de destino, o pouso deverá ser feito em uma cidade mais próxima. No caso de pouso em aeroporto alternativo, a contratada



deverá comunicar o fato imediatamente à CONTRATANTE, a fim de que possa ser providenciado com maior urgência possível o traslado ao seu destino original.

CLÁUSULA TERCEIRA- Comunicações

A CONTRATADA se obriga a dar imediata ciência à CONTRATANTE ou a quem possa interessar de ocorrência de qualquer acidente, incidente ou sinistro que envolva pessoas ou bens objeto deste contrato, bem como entregar à CONTRATANTE cópia de quaisquer reclamações, exigências, ações e medidas judiciais ou extrajudiciais relacionadas aos passageiros, bens ou serviços relacionados ao contrato.

CLÁUSULA QUARTA - Responsabilidade pela aeronave.

A aeronave será operada por conta, risco e inteira responsabilidade da CONTRATADA, comprometendo-se esta a mantê-la em regular situação de aeronavegabilidade, atendendo todas as determinações da Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC, responsabilizando-se, ainda pelas despesas com taxas aeroportuárias, seguro e manutenção da aeronave.

CLÁUSULA QUINTA - Fornecimento de relatório de viagem e de quilometragem.

Para cada viagem executada, a CONTRATADA deverá fornecer um relatório especificando a quantidade de voos que foram realizados, a data, hora e local da decolagem e de pouso, de acordo com o diário da aeronave.

§ ÚNICO. A CONTRATADA deverá apresentar juntamente com as faturas, relatório detalhando o que foi transportado, no sentido de proporcionar excelente nível de prestação de serviços nas áreas abrangidas, utilizando-se de todos os recursos de qualidade e tecnologia adequados.

CLÁUSULA SÉTIMA - Remoção da carga.

Na hipótese de interrupção do voo decorrente de acidente ou incidente, a contratada deverá imediatamente por sua conta e risco encaminhar a carga que por ventura esteja a bordo ao destinatário, sem repasse dos custos ou de quaisquer outras despesas a contratante.

CLÁUSULA OITAVA – Salários, encargos trabalhistas e sociais

O salário dos tripulantes, e demais encargos trabalhistas, previdenciários, assistenciais e securitárias serão de exclusiva e inteira responsabilidade da contratada, ficando a CONTRATANTE isenta do pagamento de tais encargos.

12

Departamento
JAD
Juridico

CLÁUSULA NONA – Responsabilidade extracontratual.

A CONTRATADA, quando da prestação de serviços, utilizará profissionais especializados e em número suficiente, cabendo-lhe total e exclusiva responsabilidade pelo integral atendimento de toda a legislação que rege os negócios jurídicos e que lhe atribua responsabilidade, com ênfase na área tributária, civil, previdenciária e trabalhista. Em consequência, a CONTRATADA se obriga a reembolsar a CONTRATANTE, de todas as despesas judiciais decorrentes de:

§ primeiro. Reconhecimento judicial de vínculo empregatício de seus empregados com a CONTRATANTE ou qualquer outra empresa do mesmo grupo econômico;

§ segundo. Indenização a terceiros em consequências de eventuais danos causados comprovadamente pela CONTRATADA ou por seus prepostos na execução das atividades objeto do contrato, ou ainda, em razão da não conformidade dos produtos utilizados e serviços prestados;

§ terceiros. Reconhecimento judicial de solidariedade da CONTRATADA com a CONTRATANTE, no cumprimento das suas obrigações trabalhistas e previdenciárias, ou ainda, com qualquer outra empresa do mesmo grupo econômico desta última,

§ quarto. Atuações lavradas por quaisquer órgãos, Federal, Estadual e Municipal, ANAC, em razão de desconformidade com as normas que disciplinam os serviços objeto do contrato.

§ quinto. Sustações de protestos que o contratante tenha que propor em razão de títulos emitidos pela CONTRATADA sem causa ou que tenham gerado cobrança em duplicidade.

CLAUSULA DÉCIMA – A regularidade da aeronave

A aeronave que será utilizada para a prestação dos serviços, deverá observar as normas e regulamentos de segurança e somente poderá operar em aeródromos homologados pela ANAC - Agência Nacional de Aviação Civil -.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Do Pagamento

A CONTRATANTE se compromete a pagar a CONTRATADA a importância constante nos relatórios de faturamento, conforme a rota estabelecida na cláusula segunda.

§ primeiro. A apuração do valor para efeito do faturamento será quinzenal, mediante somatória das viagens / vôos realizados durante o dia 01 a 15 e 16 a 30/31 de cada mês e o pagamento será realizado no prazo de cinco dias após a emissão da Nota Fiscal.



§ segundo. Em caso de não pagamento na data de vencimento, incidirão sobre o valor em atraso, multa de 2% (dois por cento) e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês. E em caso de passados 15 (quinze) dias corridos em atraso, poderá o título ser protestado pela CONTRATADA

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. A tripulação.

A aeronave empregada na execução do serviço objeto deste contrato será operada por funcionários da própria contratada ou por pessoal devidamente habilitado e por ela credenciada.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. Danos a terceiros.

Serão de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA a reparação de danos que forem causados a terceiros, com o uso e operação da aeronave, própria ou alugada, por ela empregada pela execução do serviço objeto deste contrato, na hipótese de tais danos terem sido comprovadamente causado por dolo ou culpa da CONTRATADA.

CLAUSULA DÉCIMA QUARTA. Prazo de vigência.

O prazo de vigência deste instrumento será pelo prazo indeterminado, iniciando-se **DIA 25 do MÊS 07 de ANO 2013**, e poderá ser denunciado a qualquer tempo por qualquer uma das partes, mediante prévio aviso, por escrito a outra parte com prazo de 30 (trinta) dias, de antecedência, sem que seja devida qualquer multa ou indenização.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. Sublocação de aeronave.

Fica permitido a CONTRATADA, sublocar a aeronave, para outros contratos estabelecidos no mesmo percurso ora contratado.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. Caso fortuito ou força maior.

A CONTRATANTE não responderá por eventuais danos ou prejuízos causados a CONTRATANTE ou a terceiros resultantes de caso fortuito ou força maior.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA. Reajuste do preço.

O preço poderá ser reajustado sempre que ocorrer reajuste nos insumos que compõem os custos operacionais, tais como, combustível, taxas aeroportuárias, convenções trabalhistas e demais taxas, desde que comunicado a CONTRATANTE com antecedência de 15 (quinze) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA. Disposições Gerais.



Handwritten signature and circular stamp of the Departamento Jurídico. The stamp contains the text "Departamento JAD Jurídico".

O contrato fica revestido e gravado com a cláusula de irrevogabilidade e irretratabilidade, produzindo efeitos perante terceiros, herdeiros e sucessores.

§ primeiro. O presente contrato somente poderá ser validamente alterado desde que por instrumento escrito, devidamente firmado pelos representantes legais de ambas as partes.

§ segundo. Fica vedada a qualquer uma das partes ceder, total ou parcialmente, os direitos e obrigações decorrentes deste contrato, sem a prévia anuência da outra.

§ terceiro. Na hipótese de que qualquer cláusula, termo ou disposições deste contrato venha a ser declarada nula ou inexecutável tal nulidade ou inexecutabilidade não afetará quaisquer outras cláusulas, termos ou disposições aqui contidos, os quais permanecerão em plena vigor e efeito, a menos que o termo ou disposição tido como nulo ou inexecutável afete significativamente o equilíbrio deste contrato.

§ quarto. Qualquer omissão ou tolerância das partes em exigir o estrito cumprimento das obrigações ora contratadas, ou em exercer qualquer direito decorrente deste contrato, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará o seu direito de exercê-lo a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA. Eleição do Foro.

Elegem como foro de Comarca de Jundiaí, Estado de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas.

Assim, por estarem justos, para que produza seus jurídicos, assinam em duas 2 vias de igual teor na presença de 02 duas testemunhas,

Jundiaí, SP - 25 de Julho de 2013.

TWO TÁXI AÉREO LTDA - Contratada

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH



Reg. Civil e Anexo
Itupeva - SP

Testemunhas:

Kleydismar Laureano Cardoso
Gerente de Operações
CANAC: 989616

1

RG: 35274086 CPF: 786028901-07

Nome - assinatura - RG e CPF

2 Angels Bonani

RG: 12546841 / CPF: 108165148-28

Nome - assinatura - RG e CPF

Reg. Civil e Anexo
Itupeva - SP

Departamento
JAD
Juridico



TABELIONATO E REGISTRO CIVIL DE ITUPEVA - COMARCA DE JUNDIAÍ - Taboão - São Roberto Rios
R. Emancipadores do Município, 376 - Centro - 13.195-005 - Fone (11) 4591-1264 - e-mail: cartorio@itupeva.sp.gov.br

Reconheço por semelhança das c/vr e c/vr as firmas de
KLEYDISMAR LAUREANO CARDOSO, ANGELS BONANI
que conferem c/o pad. do reg. nesta escritura. Dou fé.
ITUPEVA, 9 de agosto de 2013. Em teste da verdade

Vanessa Aparecida de Assis - Escrevente

Valor Total: R\$ 13,00

Válido somente com o selo

SERVIÇO DE REG. CIVIL
E ANEXO DE ITUPEVA-SP



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Fornecimento de prestação de serviço de disponibilização de provedor de acesso às redes de comunicação/internet.
Responsável técnico	Ciane dos Santos Sanches
Preço	6.500,00 (seis mil e quinhentos reais)
Condições de pagamento	Até o 10º dia subsequente ao mês da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há
Reajuste	Mediante negociação entre as partes e por escrito, através de termo aditivo.
Prazo de vigência	Indeterminado
Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 038/2015/SESPA
Data de início	1º/03/2018
Foro	Breves-PA

CONTRATANTE

Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ – HRPM
CNPJ/MF	23.453.830/0004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, s/n – Bairro Centro – Breves Pa
Representante	JOSÉ CARLOS RIZOLI, brasileiro, casado, aposentado, inscrito no CPF/MF sob nº 171.893.228-68 (presidente em exercício)

CONTRATADA

Nome	CIANE DOS SANTOS SANCHES COMERCIO E SERVICOS - ME
CNPJ/MF	27.132.168/0001-07
Endereço	Travessa Castilhos França, 764 – Centro – Breves-PA
Representante	Ciane dos Santos Sanches

OBJETO

1. O objeto do presente contrato contempla o provimento de acesso à internet através dos meios digitais de transmissão via rádio, em pontos de acesso a ser instalado, no local indicado pela CONTRATANTE.
2. A CONTRATADA se obriga a fornecer serviços de comunicação multimídia, os quais consistem no serviço de provimento de acesso à internet, pela CONTRATADA a CONTRATANTE, com a instalação de equipamentos, em regime de COMODATO, que permitirão acesso à internet 24 (vinte e quatro) horas por dia, sete dias por semana disponibilizada no endereço da CONTRATANTE com velocidade de 10mbps (10MB) dedicado, com garantia de disponibilidade de pelo menos 98% da velocidade combinada.
3. O objeto deste contrato será fornecido através de Rede Wireless, utilizando rádio de alta frequência em 5GHz ou em outra faixa de frequência autorizada pela Anatel.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4. Fornecer ativar e manter o serviço contratado, sendo responsável pela configuração, supervisão, manutenção e controle dos elementos envolvidos na prestação de serviço;

JURÍDICO - INDSH
Helena Leticia Ayala
OAB/SP: 205.809

5. Identificar problemas na comunicação de dados entre o computador gerenciador da CONTRATANTE e a rede de internet e solucionar o problema, no prazo máximo de 2 (duas) ou 4 (quatro) horas, quando constatada alguma falha de sua parte pela CONTRATANTE.
6. Atender às reclamações da CONTRATANTE no tocante a falhas na prestação do serviço, concedendo os descontos cabíveis por interrupção ou degradação.
7. Prestar serviços de manutenção corretiva, de forma gratuita, somente nos equipamentos listados na Ordem de Serviço (OS), desde que constatado que os problemas sejam de sua responsabilidade. Caso o problema apresentado não seja de sua responsabilidade, o CONTRATANTE se sujeitará à cobrança dos serviços, que poderão ser pagos juntamente com a fatura mensal, nos valores praticados na época pela CONTRATADA.
8. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços.
9. A CONTRATADA garante o índice mínimo de desempenho de 99,5% do tempo de disponibilidade do serviço, medido mensalmente.

9.1. Excluem-se do índice acima indicando as paradas técnicas para manutenção que sejam confirmadas a CONTRATANTE com no mínimo 72 (setenta e duas) horas de antecedência e que durem, no máximo 6 (seis) horas, devendo tal serviço ser desenvolvido, preferencialmente, finais de semana, no período da noite/madrugada.

9.2. Para todas as interrupções que comprometam o índice citado na cláusula acima causado por falhas da CONTRATADA e que não encaixem na situação de manutenção descrita no item anterior (supra), serão concedidos descontos aplicados ao valor mensal da fatura referente à prestação dos serviços no mês subsequente ao da interrupção, calculados de acordo com a seguinte fórmula:

$D = (V \times t) / 720$, onde:

D = Valor do desconto

V = Valor Mensal

t = quantidade de horas, fracionadas, de interrupção de serviço, que ultrapassem os níveis de disponibilidade e velocidades estipuladas acima.

720 = número total de horas no mês

9.3. Considera-se o início do prazo para a contagem dos níveis acima, a abertura do chamado técnico pelo CONTRATANTE, até sua resolução, com a adequação dos serviços ao padrão contratado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10. Pagar o preço combinado.
11. Acompanhar a prestação de serviços da CONTRATADA, visando o regular cumprimento do objeto deste contrato.
12. Utilizar adequadamente o serviço, os equipamentos e as redes de telecomunicações, bem como disponibilizar espaço necessário para a instalação dos serviços;
13. Responsabilizar-se pela guarda dos equipamentos entregues pela CONTRATADA a CONTRATANTE, e que são de exclusiva propriedade da CONTRATADA, cabendo a CONTRATANTE tão somente o direito de usá-los na forma, para o fim, nos locais e mediante as condições previstas neste instrumento, assumindo a responsabilidade por sua deterioração, que não seja proveniente de seu uso regular.

14. Permitir que os empregados, agentes, contratados e/ou representantes da CONTRATADA, desde que devidamente credenciados, tenham acesso ao local onde está sendo prestado o serviço.
15. A CONTRATANTE não deverá, em hipótese alguma, por iniciativa própria ou de terceiros, realizar intervenções nos equipamentos. Toda necessidade de intervenção nos aparelhos deve ser avisada à CONTRATADA, que será a única e responsável pela operacionalização e conservação dos equipamentos.

PREÇO

16. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor de R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais) até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à prestação dos serviços, mediante a emissão e apresentação de respectiva e competente nota fiscal de serviços pela CONTRATADA.

REAJUSTE

17. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

18. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo INDETERMINADO e poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

DISPOSIÇÕES GERAIS

19. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.
20. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações, caso venham a ocorrer.
21. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
22. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
23. A CONTRATADA se obriga a manter em sigilo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
24. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

25. As partes elegem a comarca acima indicada para solução de litígios.

Breves (PA), 1º de março de 2018.



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INSDH
José Carlos Rizoli
Presidente



CIANE DOS SANTOS SANCHES COMERCIO E SERVIÇOS - ME
Ciane dos Santos Sanches
Sócio administrador

Testemunhas:

1. _____

2. _____

Esta página é integrante do Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços de Análises Clínicas, com o fornecimento de pessoal, firmado entre a **DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA** e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, para gestão do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Regional Público do Marajó não possuindo isoladamente qualquer valor ou força contratual.

CONTRATO N° 01/2022

INSTRUMENTO PARTICULAR DE
CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM
O FORNECIMENTO DE EQUIPE PARA
OPERAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A
DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO
EMPRESARIAL LTDA E O HOSPITAL
REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ.

Pelo presente instrumento particular de um lado o INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, administrador do HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ, pessoa jurídica de direito privado, CNPJ 23.453.830/0004-12, com endereço na Avenida Rio Branco, nº 1266 – Bairro Centro, Breves – PA, CEP 68800-000, neste ato representado por seu presidente José Carlos Rizoli, brasileiro, casado, aposentado, portador da cédula de identidade nº 3.148.647-2, inscrito no CPF/MF sob nº 171.893.228-68, doravante denominado **CONTRATANTE**.

DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA, pessoa jurídica de direito privado, que atua com o nome fantasia **DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL**, com sede na Rua dos Mundurucus, nº 3699, Sala B, Cremação, CEP: 66.040-033, Belém – PA, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o nº 24.271.119/0001-67, neste ato representado por **RAUL SANTOS DE KÓS**, brasileiro, casado, empresário, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº 02003207530 – DETRAN/PA e inscrita no CPF/MF sob o nº 720.320.222-49, doravante denominada **CONTRATADA**, para prestação de serviços que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes.

I - DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA - A CONTRATADA se obriga a prestar a CONTRATANTE, situada no preâmbulo do contrato, a realização de exames de análises clínicas, emitindo seus respectivos laudos após a realização de cada exame. Portanto, é de responsabilidade da CONTRATADA a coleta e conservação de material biológico, a elaboração de exames e a emissão de laudos do LABORATÓRIO DE ANÁLISES

Esta página é integrante do Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços de Análises Clínicas, com o fornecimento de pessoal, firmado entre a **DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA** e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, para gestão do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Regional Público do Marajó não possuindo isoladamente qualquer valor ou força contratual.

CLÍNICAS com abrangência da **AGÊNCIA TRANSFUSIONAL** nos termos a seguir discriminados.

II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

CLÁUSULA SEGUNDA - A CONTRATADA se obriga a prestar o serviço de acordo com os padrões de excelência conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde e Regimento Interno da CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - Os trabalhos serão realizados pela CONTRATADA na sede da CONTRATANTE ou em sede própria, a ser combinado entre ambas as partes, com pessoal especializado, equipamentos, insumos e reagentes próprios. No caso de prestação de serviços na sede da CONTRATANTE, deverá ser disponibilizada sala para tal finalidade, sob regime de plantão 24 horas por dia, 7 dias por semana.

2.1. Dentre as obrigações, incluem-se 04 (quatro) analistas clínicos; 08 (oito) técnicos de análises clínicas, além dos equipamentos, insumos e software de gestão.

CLÁUSULA QUARTA - Emitir mensalmente as respectivas Notas Fiscais e Relatório Detalhado de prestação de serviços, com base na tabela de valores anexa a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - A responsabilidade técnica e profissional pela realização de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios que, em contrapartida, gozarão de ampla liberdade profissional.

CLÁUSULA SEXTA - Correrão por conta e responsabilidade exclusiva da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

CLÁUSULA SÉTIMA - A CONTRATADA deverá responsabilizar-se integralmente pelo treinamento e qualificação técnica, operacional e administrativa de seus colaboradores.

CLÁUSULA OITAVA - É obrigação da CONTRATADA ofertar e/ou realizar treinamentos mensais aos seus colaboradores atingindo carga horária mínima de 4 horas/homens, conforme dispõe o item 1.1 da cláusula nona, no intuito de inteirar os colaboradores quanto à importância de suas atividades e de como elas contribuem para atingir os objetivos do Hospital Regional Público do Marajó, proporcionando oportunidades para o contínuo desenvolvimento pessoal e profissional, possibilitando que os colaboradores sejam capacitados quanto aos treinamentos normativos (NRs e RDCs).

CLÁUSULA NONA - A CONTRATADA deverá assegurar a participação dos seus colaboradores em treinamentos promovidos pela CONTRATANTE, como:

1- **Treinamento de Integração:** Tem por finalidade ambientar e integrar os novos colaboradores e prestadores de serviço à empresa, tais como: **Treinamento Institucional, Treinamento Inicial de Ambientação Técnica, Treinamentos Internos e Externos.**

1.1- **Meta de horas/homens:** Estabelecida como meta institucional um quantitativo mínimo de 4 horas/homens em treinamento.

2- **Conscientização:** Ao ingressar na empresa o colaborador e prestador de serviço devem receber explanação em forma de processo pedagógico, os diálogos diários e palestras com a finalidade de promover um elevado grau de conscientização.

III - DA RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

CLÁUSULA DÉCIMA – Nenhum vínculo trabalhista, previdenciário ou de qualquer natureza se estabelecerá, em hipótese alguma, entre a CONTRATANTE e os sócios, funcionários ou prepostos da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - A CONTRATADA declara expressamente que tem pleno conhecimento do enunciado 331 do Tribunal Superior do Trabalho,

comprometendo-se neste ato a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho em Reclamação Trabalhista ou qualquer outro procedimento que vier ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto da CONTRATADA, contra a CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- A CONTRATADA se obriga a cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - A CONTRATADA se obriga a enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fundiários, previdenciárias e demais legais que envolverem os empregados e/ou prepostos designados por ela para prestar os serviços aqui contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da contratada, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a Contratante e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios dispendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 10 (dez) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - A CONTRATADA é responsável por todos seus atos no exercício de suas atividades respondendo legalmente pelos prejuízos a que se der causa, seja diretamente a CONTRATANTE, seus funcionários ou a terceiros.

Esta página é integrante do Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços de Análises Clínicas, com o fornecimento de pessoal, firmado entre a **DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA** e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, para gestão do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Regional Público do Marajó não possuindo isoladamente qualquer valor ou força contratual.

V - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - CONTRATANTE, obriga-se à:

1. Cumprir e fazer cumprir, por seus prepostos, as obrigações e deveres assumidos no presente contrato.
2. Pagar o preço combinado, tão logo receba os respectivos repasses mensais do Governo do Estado.
3. Acompanhar a prestação de serviços da CONTRATADA, visando o regular atendimento da população assistida pelo hospital.
4. Informar por escrito, à CONTRATADA, eventual ocorrência com os propósitos desta, para que ela tome as providências que cada caso requer.
5. Credenciar perante à CONTRATADA, mediante documento hábil, colaborador autorizado a solicitar, aprovar, acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços.

VI - DA FORMA DE PAGAMENTO

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Pelos serviços prestados, objeto deste contrato, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor de R\$ 164.570,92 (cento e sessenta e quatro mil, quinhentos e setenta reais e noventa e dois centavos) mensais, para uma franquia de 15.222 (quinze mil e duzentos e vinte e dois) exames/mês, conforme proposta em anexo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - Os valores ora contratados, somente serão reajustados por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - A cobrança dos serviços será efetuada através da emissão da Nota Fiscal de Serviços, devendo ser emitida até o dia 20 do mês corrente. O pagamento será realizado no 10º (décimo) dia útil do mês subsequente a prestação do serviço mediante crédito em conta bancária determinado pela CONTRATADA, conforme segue:

BANCO SANTANDER

AG: 3524

C/C: 13.004123-2

DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O pagamento será efetuado unicamente mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços, certidões de regularidade e relatório de atividades pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, conseqüentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não pode ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em razão do disposto acima, as partes ajustam que somente se tipifica inadimplente da CONTRATANTE em relação à obrigação de pagar à CONTRATADA, após 72 (setenta e duas horas úteis do recebimento dos recursos financeiros do Estado, na hipótese desse recebimento ocorrer após o prazo estipulado no caput da CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA), respeitada sempre a competência a que se referir o repasse e o mês de competência a que se referir a prestação de serviços objeto deste contrato.

PARÁGRAFO QUARTO - Entende-se por "efetivo recebimento", para os fins deste contrato, a data de efetiva disponibilização do recurso financeiro em conta corrente da CONTRATANTE.

PARÁGRAFO QUINTO - Na hipótese de o repasse financeiro do Estado ser parcial, o pagamento do preço ajustado neste contrato observará a mesma proporcionalidade.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - A proposta em anexo servirá como base referencial para o controle e quantitativo de exames contratualizados por mês e como base de valores unitários de exames, que serão cobrados, quando for o caso, quando houver excedentes dos valores contratualizados.

Esta página é integrante do Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços de Análises Clínicas, com o fornecimento de pessoal, firmado entre a **DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA** e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, para gestão do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Regional Público do Marajó não possuindo isoladamente qualquer valor ou força contratual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Este contrato prevê a possibilidade de quantitativos de exames excedentes, uma vez havendo, serão cobrados valores unitários conforme tabela em anexo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Havendo necessidade de realização de exames que não estejam inseridos no escopo deste contrato só serão realizados, com solicitação e autorização prévia do gestor do contrato, sendo seu faturamento realizado conforme orçamento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA - A CONTRATADA apresentará mensalmente até o dia 10 (dez), relatório detalhado referente aos serviços prestados com a relação de todos os exames realizados, o valor cobrado e o resumo de pacientes e exames efetuados no período, estando acordado que a sua não apresentação ocasionará a suspensão dos pagamentos posteriores até a regularização da pendência, quando os pagamentos serão liberados, sem nenhuma atualização monetária, juros ou multas de qualquer natureza.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A CONTRATADA arcará com os custos de técnico especializado para a realização dos exames e os reagentes necessários para a realização dos mesmos.

VII - DO PRAZO

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – Este contrato é celebrado para vigorar por prazo INDETERMINADO, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização. Os títulos e ou Notas Fiscais correspondentes ao período da prestação do serviço deverão ser quitadas de acordo com o repasse da SESP.

VIII - ACESSORIEDADE

CLÁUSULA TRIGÉSIMA – Este contrato é acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, CONTRATO DE GESTÃO 38/SESPA/2015. Assim, se aquele contrato principal for

Esta página é integrante do Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços de Análises Clínicas, com o fornecimento de pessoal, firmado entre a **DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA** e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, para gestão do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Regional Público do Marajó não possuindo isoladamente qualquer valor ou força contratual.

rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

IX - DA RESCISÃO

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA – O presente contrato poderá ser rescindido em caso de descumprimento de qualquer cláusula ou condição estabelecida, decorrente de inadimplência e culpa da parte infratora.

X - DO SIGILO

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA - As partes comprometem-se aguardar sigilo absoluto sobre as informações adquiridas, sob pena de sujeitarem-se às penalidades civis e criminais cabíveis.

XI - DISPOSIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA - A tolerância ou transigência das partes no cumprimento das obrigações contratuais não constituirá novação, renúncia ou modificação do pactuado, ficando convencionado para todos os fins de direito, que o fato será de mera liberdade, renunciando as partes invocá-los em seu benefício.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUARTA - Este contrato é absolutamente intransferível, não podendo a **CONTRATADA**, em hipótese alguma, sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros estranhos a presente relação contratual, sem anuência da **CONTRATANTE**.

XII - DO FORO

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA - As partes elegem, de comum acordo, e com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que possa ser o foro da comarca de Breves/PA para a solução de eventuais pendências originárias do presente instrumento.

Esta página é integrante do Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços de Análises Clínicas, com o fornecimento de pessoal, firmado entre a **DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA** e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, para gestão do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Regional Público do Marajó não possuindo isoladamente qualquer valor ou força contratual.

E por estarem assim justos e contratados, firmam o presente em 3 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

Belém/PA, 06 de janeiro de 2022.

**JOSE CARLOS
RIZOLI:
17189322868**

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:
17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Video Conferencia,
OU=02017057000167, OU=Secretaria de Receita Federal
do Brasil - RFB, OU=RFB-e-CPF A3, OU=(em branco),
CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Resolvi: Eu sou o autor deste documento
Localizador: sua instalação de assinatura aqui
Data: 2022.01.17 14:43:43-0300
Font PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Jose Carlos Rizoli
Presidente

**DIAGNOGEST
DIAGNOSTICOS E
GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167**

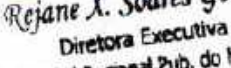
Assinado de forma digital por
DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E
GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167
Data: 2022.01.14 14:45:12 -03'00'

DIAGNOGEST DIAGNÓSTICOS E GESTÃO EMPRESARIAL LTDA
Raul Santos de Kos
Sócio Administrador

Testemunhas:


Rejane X. Soares Gomes
Diretora Executiva

a)


Hospital Regional Pub. do Marajó

Nome: **Rejane X. S. Gomes**
CPF: **892.623.831-87**


Manoel do Carmo S. Luciani
Diretor Administrativo - HRPMA
IN DEN 1509000167

b)

Nome: **Manoel do Carmo S. Luciani**
CPF: **200.491.658-36**



DIAGNOGEST
ANÁLISES CLÍNICAS

**LABORATÓRIO PARA,
UNIDADES BÁSICAS, UPAS,
HOSPITAIS E EQUIPAMENTOS
DE SAÚDE EM GERAL.**

PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DE UMA UNIDADE LABORATORIAL
HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ NA CIDADE DE BREVES/PA

DESCRITIVO:

A proposta apresentada tem como referência atender as necessidades de execução de uma franquia de **15.222 exames/mês**, conforme números quantitativos mínimos estabelecidos na tabela em anexo, que poderá ser acrescido caso o limite seja excedido, onde será realizada a cobrança pelo valor unitário de cada exame.

INVESTMENT 0:

Valor da proposta: R\$ 164.570,92 / mês;

Prazo de contrato: INDETERMINADO

DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS
E GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167

Assinado de forma digital por
DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E GESTAO
EMPRESARIAL LTDA:24271119000167
Dados: 2021.12.17 15:16:06 -03'00'

Proposta válida por 30 dias.

JOSE CARLOS
RIZOLI: 17189322868

[illegible]

SERVICIOS:



EQUIPAMENTOS E SOFTWARES

Equipamentos modernos, automatizados, interfaceados e com todos os insumos e reagentes inclusos na franquia.



EQUIPE E TREINAMENTO

Pessoal altamente qualificado, habilitado e com qualificação técnica de nível superior, todos treinados e habilitados pelos fabricantes ou distribuidores dos próprios equipamentos.

**ASSESSORIA TÉCNICA
E CIENTÍFICA**

FALE CONOSCO

Raul Kós
Diretor Geral
raul.kos@diagnogest.com

Rua dos Mundurucus, 3699,
Belém - PA / Fone: 3355-5560

ANEXO – TABELA DE QUANTIDADES E VALORES EXCEDENTES POR EXAME

	EXAMES	TIPO	VL. UNIT	QTD
1	ACIDO URICO	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	150
2	ALBUMINA	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	30
3	AMILASE	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	50
4	BILIRRUBINA T E F	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	180
5	CKMB	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	30
6	CLEARANCE CREATININA - 24H	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	5
7	COLESTEROL HDL	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	250
8	COLESTEROL LDL	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	300
9	COLESTEROL TOTAL	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	400
10	COLESTEROL VLDL	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	150
11	CPK	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	150
12	CREATININA	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	1000
13	FERRO	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	30
14	FOSFATASE ALCALINA	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	100
15	FOSFORO	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	80
16	GAMA GT	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	100
17	GLUCOSE	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	800
18	LACTATO	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	150
19	LIPASE	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	10
20	MAGNESIO	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	300
21	PCR	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	600
22	PROTEINA 24H	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	20
23	PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	130
24	TGO	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	500
25	TGP	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	500
26	TRANSFERRINA	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	10
27	TRIGLICERIDEOS	BIOQUÍMICA	R\$ 8,00	350

DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS
E GESTAO EMPRESARIAL
LTD A:24271119000167

Assinado de forma digital por
DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E GESTAO
EMPRESARIAL LTDA:24271119000167
Dados: 2021.12.17 15:16:35 -03'00'

JOSE CARLOS
RIZOLI:17189322868

Assinado eletronicamente pelo(a) assinante
Assinatura: 2021.12.17 15:16:35 -03'00'
Assinatura: 2021.12.17 15:16:35 -03'00'
Assinatura: 2021.12.17 15:16:35 -03'00'



FALE CONOSCO

Raul Kós
raul.kos@diagnostos.com

Rua dos Mundurucus, 3699.
Belém - PA / Fone: 3355-5560



DIAGNOGEST
DIAGNOSTICOS E
GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167

Assinado de forma digital por
DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E
GESTAO EMPRESARIAL
LTD.A:24271119000167

[illegible]

Raul Kós
raul.kos@diagnoquest.com

Rua dos Mundurucus, 3699.
Belém - PA / Fone: 3355-5560

56	BETA QUALITATIVO	HORMONIO	R\$	7,85	10
57	CORTISOL	HORMONIO	R\$	9,86	1
58	DHEA - DEHIDROEPIANDROSTERONA	HORMONIO	R\$	11,25	1
59	LDH - DESIDROGENASE LACTICA	HORMONIO	R\$	3,68	50
60	PSA LIVRE	HORMONIO	R\$	16,42	15
61	PSA TOTAL	HORMONIO	R\$	16,42	15
62	PTH	HORMONIO	R\$	43,13	10
63	T3	HORMONIO	R\$	8,71	1
64	T3 LIVRE	HORMONIO	R\$	12,54	1
65	T4	HORMONIO	R\$	8,76	15
66	T4 LIVRE	HORMONIO	R\$	11,60	20
67	TSH	HORMONIO	R\$	8,96	15

68	ANTI HBS	IMUNOLOGIA	R\$	18,55	10
69	ANTI HCV	IMUNOLOGIA	R\$	18,55	10
70	ANTI HIV 1 E 2	IMUNOLOGIA	R\$	10,00	10
71	ASO	IMUNOLOGIA	R\$	2,83	32
72	CITOMEGALOVIRUS IGG	IMUNOLOGIA	R\$	11,00	100
73	CITOMEGALOVIRUS IGM	IMUNOLOGIA	R\$	19,47	100
74	DENGUE IGG	IMUNOLOGIA	R\$	30,00	1
75	DENGUE IGM	IMUNOLOGIA	R\$	30,00	1
76	DENGUE TESTE RAPIDO IGG/IGM	IMUNOLOGIA	R\$	30,00	2
77	FERRITINA	IMUNOLOGIA	R\$	8,31	30
78	HBSAG	IMUNOLOGIA	R\$	18,55	10
79	HBSAG TESTE RAPIDO	IMUNOLOGIA	R\$	18,55	100
80	HCV TESTE RAPIDO	IMUNOLOGIA	R\$	18,55	100
81	HIV TESTE RAPIDO	IMUNOLOGIA	R\$	10,00	100
82	RUBEOLA IGG	IMUNOLOGIA	R\$	17,16	100
83	RUBEOLA IGM	IMUNOLOGIA	R\$	17,16	100
84	TOXOPLASMOSE IGG	IMUNOLOGIA	R\$	22,06	100

DIAGNOGEST
DIAGNOSTICOS E GESTAO
EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167

JOSE CARLOS
RIZOLI:17189322868

Assinado de forma digital por
DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E
GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167
Dados: 2021.12.17 15:17:03 -03'00'

Este documento foi assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI. O certificado digital foi emitido pelo ICP-Brasil.



FALE CONOSCO

Raul Kós
raul.kos@diagnostos.com

Rua dos Mundurucus, 3699.
Belém - PA / Fone: 3355-5560

85	TOXOPLASMOSE IGM	IMUNOLOGIA	R\$ 24,12	100
86	TRYPANOSOMA CRUZI IGG	IMUNOLOGIA	R\$ 9,25	1
87	TRYPANOSOMA CRUZI IGM	IMUNOLOGIA	R\$ 9,25	1
88	COVID TESTE RAPIDO	IMUNOLOGIA	R\$ 80,00	20
89	GASOMETRIA ARTERIAL	GASOMETRIA	R\$ 15,65	200

90	ANTIBIOGRAMA	MICROBIOLOGIA	R\$ 31,40	50
91	BAAR - ESCARRO	MICROBIOLOGIA	R\$ 13,51	50
92	COPROCULTURA	MICROBIOLOGIA	R\$ 9,00	10
93	CULTURA DE DIVERSOS	MICROBIOLOGIA	R\$ 38,00	50
94	CULTURA SECREÇÃO TRAQUEAL	MICROBIOLOGIA	R\$ 44,44	25
95	HEMOCULTURA	MICROBIOLOGIA	R\$ 29,29	150
96	SWAB NASAL	MICROBIOLOGIA	R\$ 36,42	50
97	SWAB RETAL	MICROBIOLOGIA	R\$ 36,42	50
98	UROCULTURA	MICROBIOLOGIA	R\$ 15,17	250

99	ANATOMIA PATOLÓGICA	PATOLOGIA	R\$ 45,00	400
100	BIOPSIA DE MAMA	PATOLOGIA	R\$ 45,00	15
101	BIOPSIA DE COLO DO ÚTERO	PATOLOGIA	R\$ 45,00	15
102	BIOPSIA DE PROSTATA	PATOLOGIA	R\$ 45,00	15
103	PAAF TIREODIE	PATOLOGIA	R\$ 45,00	25
104	IMUNOHISTOQUIMICO	PATOLOGIA	R\$ 350,00	1
105	CARIOTIPO	PATOLOGIA	R\$ 350,00	1
106	MIELOGRAMA	PATOLOGIA	R\$ 350,00	1
107	IMUNOFENOTIPAGEM	PATOLOGIA	R\$ 350,00	1

DIAGNOGEST
DIAGNOSTICOS E
GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167

Assinado de forma digital por
DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS
E GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167
Dados: 2021.12.17 15:17:17
-03'00'

JOSE CARLOS
RIZOLI:
17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
Data: 2021.12.17 15:17:17
LTDA:24271119000167
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
Data: 2021.12.17 15:17:17
LTDA:24271119000167



FALE CONOSCO

Raul Kós
raul.kos@diagnostos.com

Rua dos Mundurucus, 3699.
Belém - PA / Fone: 3355-5560



	BLOCOS DE EXAMES		QTD	\$
	ANÁLISES CLÍNICAS		12681	R\$ 101.448,00
	HORMONIO		154	R\$ 1.726,56
	IMUNOLOGIA		1228	R\$ 21.671,86
	MICROBIOLOGIA		685	R\$ 17.174,50
	ANATOMIA PATOLOGICA		474	R\$ 22.550,00
			15222	R\$ 164.570,92

DIAGNOGEST
DIAGNOSTICOS E
GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167

Assinado de forma digital por
DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E
GESTAO EMPRESARIAL
LTDA:24271119000167
Dados: 2021.12.17 15:17:32
+03'00'

JOSE CARLOS
RIZOLI:
17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia,
OU=2013787000107, OU=Secretaria da Escola
Federal de Brasília, RFR, CN=BRF-CPF A5, OU=ver-
ticeiro, CN=JOSE CARLOS RIZOLI+17196322980
Razão: Eu sou o autor deste documento.
Localidade: sua localidade de assinatura
Data: 2022.01.17 14:45:24-0300
Cert: PDF Reader Versão: 11.0.1



FALE CONOSCO

Raul Kós
raul.kos@diagnocest.com

Rua dos Mundurucus, 3699,
Belém - PA / Fone: 3355-5560

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

São partes neste instrumento:

CONTRATANTE: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Rio Branco S/Nº, Bairro Centro, na cidade de Breves, estado do Pará, CEP: 68.800-000, inscrita no CNPJ sob nº 23.453.830/0004-12, neste ato por seus representantes legais infra-assinados, doravante denominada como **CLIENTE**, e de outro lado,

CONTRATADA: TEIKO SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 05.401.067/0001-51, com sede na Rua Joinville, nº 308, sala 301, Bairro Vila Nova, CEP 89035-200 cidade de Blumenau, Estado de Santa Catarina, representada neste ato por seus representantes legais infra-assinados, a seguir denominada apenas como **TEIKO**.

Conjuntamente denominadas PARTES, têm entre si justo e contratado o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1 – DO OBJETO

1.1 – A **TEIKO**, por este instrumento, obriga-se a prestar para o **CLIENTE**, os serviços profissionais consistentes no **SUPORTE E MANUTENÇÃO A BANCO DE DADOS**.

1.2 – O presente instrumento prevê a prestação mensal de serviços para atividades de DBA (Administrador de Banco de Dados), com franquias mensais de **05 (cinco) horas não cumulativas**, que serão computadas de 15 em 15 minutos. As horas de DBA que excederem à franquias mensais e demais atividades previstas no contrato, serão cobradas por hora/homem trabalhada, conforme o disposto na cláusula segunda deste contrato.

1.3 – O presente contrato não inclui o desenvolvimento de sistemas, contemplando única e exclusivamente a garantia do bom funcionamento do Banco de Dados do **CLIENTE**.

1.4 – O presente contrato compreende o monitoramento no modelo **8x5 (oito horas por dia e cinco dias por semana)** via software de até **01 (um)** servidor abaixo relacionado:

a) Instance Produção Principal.

1.5 – Existindo interesse por parte do **CLIENTE**, de que a **TEIKO** monitore, via software, um novo serviço (servidor ou Banco de Dados), este poderá fazer parte do presente contrato, através de um aditivo contratual, no qual será exarado, precipuamente, o valor a ser cobrado pelo novo serviço.

 Assessoria Jurídica 

2 – DO PREÇO

2.1 – O **CLIENTE** pagará à **TEIKO** a importância mensal de **RS 950,00** (novecentos e cinquenta reais), equivalente as horas descritas na cláusula 1.2 deste. As horas excedentes ao estipulado serão remuneradas em **RS 108,00** (cento e oito reais) por hora/homem, mediante apresentação do relatório de horas trabalhadas.

2.2 – Os demais encargos de responsabilidade do **CLIENTE**, quando ocorrem, são:

- a) O pagamento das horas excedentes às contratadas neste contrato;
- b) Reembolso das despesas com passagens, refeições, hospedagem, telefone e outros, quando executadas atividades na sede do cliente;
- c) Taxa de locomoção ou deslocamento: **30%** (trinta por cento) do valor de um litro de gasolina comum por Km rodado, tendo como base, o preço médio da gasolina, praticado na sede da **TEIKO**.

2.3 – Os valores devidos deverão ser pagos **10 (dez)** dias após o recebimento da Nota Fiscal referente atividades do mês anterior, através de **cobrança bancária**, que serão efetuadas mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura de Serviços.

2.4 – Para atendimento das solicitações de serviço em horário especial, que compreende o período entre às 18:00 horas até às 08:00 horas de segunda à sexta-feira, bem como as 24 horas de sábados, domingos e feriados nacionais, o valor das horas técnicas serão **acrescidas em 50%**.

2.5 – Na Nota Fiscal a ser emitida para cada pagamento, deverá constar o valor referente ao IR (Imposto de Renda) e ISS (Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza), caso incidentes, bem como demais impostos a serem retidos, tudo em conformidade com a legislação vigente, não assumindo o **CLIENTE**, qualquer responsabilidade sobre impostos erroneamente destacados.

2.6 – Todos os tributos (impostos, taxas e contribuições), de natureza Federal, Estadual e Municipal, incidentes sobre o objeto deste contrato, serão de responsabilidade única e exclusiva da **TEIKO**, os quais já estão inclusos no preço ora ajustado. Não obstante, caso os tributos (impostos, taxas e contribuições) venham a sofrer uma significativa majoração em suas alíquotas, de modo a comprometer o equilíbrio econômico/financeiro do presente contrato, tornando inviável o cumprimento do mesmo, as partes deverão rever os valores mensais e hora/homem pactuados.

2.7 – Em caso de inadimplência, após **90 (noventa)** dias do não pagamento dos valores devidos, conforme estipulados na cláusula 2.1 deste contrato, o **CLIENTE** será notificado sobre a suspensão dos serviços prestados pela **TEIKO**. Permanecendo estes, suspensos até a data da quitação dos valores em atraso. Mantendo-se o **CLIENTE** obrigado a quitar todas as mensalidades devidas até a data da suspensão.

2.7.1 – O **CLIENTE** receberá a notificação citada na cláusula 2.7, com antecedência mínima de 10 (dez) dias da suspensão dos serviços.

2.7.2 – Após a quitação dos valores inadimplentes por parte do **CLIENTE**, os serviços serão reativados e o atendimento voltará a ser prestado normalmente. Do mesmo modo, retornará a cobrança mensal dos serviços, conforme valores descritos na cláusula 2.1 do presente contrato.

Assessoria Jurídica

3 – DO REAJUSTE

3.1 – Os valores constantes da cláusula “2.1 – DO PREÇO”, estão expressos em “Real” e serão reajustados anualmente pelo INPC acumulado, de acordo com a legislação vigente ou por outro índice que venha a substituí-lo por determinação legal.

4 – DA FORMA DE ATENDIMENTO

4.1 – Os valores serão computados adotando-se como referência o que dispõe a cláusula segunda deste instrumento particular.

4.2 – As despesas com deslocamento e hospedagem dos técnicos da TEIKO, em caso de necessidade de prestação de serviços na sede do CLIENTE, serão de responsabilidade do CLIENTE.

4.3 – O CLIENTE se compromete a disponibilizar um mecanismo adequado e seguro para acesso ao servidor do banco de dados para o caso de atendimento remoto.

4.4 – O cronograma dos serviços a serem realizados será estabelecido de comum acordo entre as partes, do qual será redigido documento especial, sendo parte integrante deste contrato. O acompanhamento e controle da execução dos serviços ficarão sob responsabilidade do CLIENTE.

5 – DO PRAZO

5.1 - Este contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, renovável *automaticamente* por iguais períodos, salvo manifestação contrária expressa por qualquer das partes, mediante aviso prévio por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência, ou até que se verifique a necessidade de rever as condições estabelecidas.

5.2 – A inobservância ao prazo de aviso, conforme previsto na cláusula 5.1, acarretará à parte infratora a aplicação da multa prevista na cláusula 10.1 deste instrumento particular.

6 – DAS RESPONSABILIDADES DA TEIKO

6.1 – Sem prejuízo de outras responsabilidades que a Lei a este contrato atribua, a TEIKO será ilimitada e integralmente responsável por:

- a) Cumprir todas as disposições deste instrumento contratual;
- b) Manter o CLIENTE periodicamente informado sobre as implementações que ocorrerem no transcorrer da prestação de serviços;
- c) Pagar todos os tributos diretos e indiretos, encargos fiscais, sociais, previdenciários e trabalhistas, resultantes da prestação de serviços objeto deste contrato e sobre ele incidentes, os quais serão de única e exclusiva responsabilidade da TEIKO, não gerando qualquer ônus para o CLIENTE.

 Assessoria Jurídica 

6.2 – A **TEIKO** não se responsabilizará pelos resultados produzidos por qualquer sistema, banco de dados, caso estes sejam afetados por algum tipo de programa externo, ou aqueles normalmente conhecidos como “VÍRUS”, por operação por pessoas não autorizadas, bem como pelos danos ou prejuízos decorrentes de decisões administrativas.

6.3 – A **TEIKO** não se responsabiliza por danos causados por falhas de segurança, invasões por programas externos (“hackers”), falhas de energia elétrica, ar condicionado, efeitos de elementos radioativos, poluentes ou outros assemelhados.

6.4 – A responsabilidade da **CONTRATADA** sobre os seus produtos se estende somente durante a vigência do contrato.

7 – DAS RESPONSABILIDADES DO CLIENTE

7.1 – Cabe ao CLIENTE:

- a) Efetuar os pagamentos dos honorários à **TEIKO**, consoante o disposto nos itens constantes deste instrumento particular;
- b) Prover os recursos necessários para a realização da prestação de serviços ora contratados, quais sejam, equipamentos (computadores), “software” e pessoal qualificado disponível;
- c) Garantir a independência e autonomia de ação da equipe da **TEIKO**, para a implantação das atividades previstas, colocando a disposição da referida equipe, os recursos que a mesma julgar necessário, sob pena de a **TEIKO** não ser responsabilizada pelo não cumprimento do cronograma dos serviços.

8 – DO ACORDO DE VONTADES

8.1 – Nenhuma das partes poderá ceder, transferir ou onerar, no todo ou em parte, o presente contrato, sem a prévia e expressa autorização por escrito da outra parte. Caso seja autorizado ceder, transferir ou onerar este contrato, no respectivo instrumento farão constar que a **TEIKO** ou o **CLIENTE** ficam sub-rogados em todos os direitos e obrigações emergentes deste instrumento.

8.2 – Todos os entendimentos sobre o andamento ou alterações das especificações originais dos serviços objeto deste contrato deverão ser realizados mediante aditivo contratual, os quais passarão a fazer parte integrante e complementar do presente instrumento, sendo de nenhum efeito as combinações verbais.

8.3 – A não aceitação, pelo **CLIENTE**, dos serviços entregues pela **TEIKO**, em razão de estarem comprovadamente incompletos ou insatisfatórios, implicará na obrigação da **TEIKO** em refazer, alterar, corrigir ou completar os serviços, desde que não caracterizem novas implementações.

8.4 – A **TEIKO** obriga-se, ainda, a executar os serviços objeto deste instrumento dentro da boa técnica e dos costumes usuais em trabalhos deste gênero, bem como utilizar mão-de-obra qualificada.

9 – DA RESCISÃO



Assessoria Jurídica



9.1 Considerar-se-á rescindido este contrato por qualquer das partes e a qualquer tempo, independente de formalidade judicial ou extrajudicial, desde que ocorridas quaisquer das seguintes hipóteses:

- i) Sem aplicação da multa prevista na Cláusula 10:
 - a) Requerimento de recuperação, judicial ou extrajudicial ou, ainda, decretação de falência de qualquer das partes contratantes;
 - b) Requerimento e/ou decretação de liquidação extrajudicial ou insolvência civil de qualquer das partes contratantes;
- ii) Com aplicação da multa prevista na cláusula 10:
 - a) Descumprimento de uma ou mais cláusulas ou condições insertas neste instrumento;
 - b) Inadimplência no cumprimento das obrigações assumidas em decorrência deste contrato;
 - c) Em caso de transferência, por qualquer das partes, do todo ou em parte, das obrigações assumidas no presente contrato, sem prévia autorização da outra parte;
 - d) Passado 10 (dez) dias de qualquer notificação escrita do **CLIENTE**, com relação à assuntos deste contrato, e a **TEIKO** não tenha dado início as ações competentes;
 - e) Comprovada a desídia por qualquer das partes deste contrato, no cumprimento do mesmo.

9.2 - Este contrato poderá, ainda, ser rescindido desde que haja expressa manifestação de qualquer das partes, independentemente de justificativa, bastando para tanto notificação por via protocolada para a outra parte, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem gerar, para as partes, ônus ou prejuízo do cumprimento das obrigações adquiridas até a data da rescisão.

9.2.1 - A inobservância ao prazo de denúncia, conforme previsto na cláusula 9.2, acima, acarretará à parte infratora a aplicação da multa prevista na cláusula 10.1 deste instrumento particular.

10 – DA MULTA

10.1 – As partes fixam a cláusula penal no valor equivalente a **3 (três) meses** de prestação de serviços, para quem infringir quaisquer dos itens do presente contrato.

11 – DA CONFIDENCIALIDADE

11.1 – A **TEIKO** por si e seus técnicos, assume o compromisso irrevogável e irretratável de preservar, por prazo indeterminado, sigilo absoluto sobre todos os dados, materiais, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações ou aperfeiçoamentos do **CLIENTE**, que venha a ter acesso ou conhecimento, ou ainda, que lhe sejam confiados em razão dos serviços objeto deste contrato, sendo esses de interesse do **CLIENTE** ou de terceiros envolvidos, não podendo, sob qualquer pretexto, omissão, culpa ou dolo, revelar, reproduzir ou deles dar conhecimento a estranhos dessa contratação, salvo se houver consentimento expresso por parte do **CLIENTE** em documento próprio.

 Assessoria Jurídica 

11.2 – Além das confidencialidades elencadas na cláusula **11.1** acima, **compreende-se dentre outras:**

- a) Dados e Informações relacionadas às características do “*software*” Administrativo e Operacional de propriedade ou cedido ao **CLIENTE**.
- b) Dos modelos de dados; fluxos de processos e documentação técnica;
- c) De toda e qualquer informação obtida pela **TEIKO** ou pelos seus técnicos sobre as atividades operacionais, econômicas, financeiras, contábeis e comerciais do **CLIENTE**, bem como sobre as informações relativas aos dados cadastrais e de atendimento realizados pelos usuários.

11.3 – O Sistema “*software*” Administrativo e Operacional do **CLIENTE** é de uso exclusivo do mesmo, sendo vedada a sua utilização pela **TEIKO**, bem como por quaisquer dos profissionais por ela indicados para prestar os serviços objeto deste contrato, os quais deverão manter sigilo absoluto sobre o mesmo.

11.4 – Verificada, comprovadamente, a violação de qualquer das Informações submetidas aos cuidados da **TEIKO**, esta, **responderá civil e criminalmente** pelos seus atos, bem como pelos atos de seus técnicos.

12 – DA INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO

12.1 – Reconhecendo que não se estabelecerá qualquer vínculo empregatício entre o **CLIENTE** e as pessoas que a **TEIKO** utilizar na execução dos serviços objeto deste contrato, assume a **TEIKO** o compromisso de:

- a) Suportar espontânea e integralmente todos os custos e despesas relativas a processos administrativos ou judiciais de natureza empregatícia, bem como indenizar integralmente ao **CLIENTE** os valores decorrentes de eventuais condenações, principalmente ações trabalhistas que sejam instauradas ou ajuizadas contra o **CLIENTE**, por quaisquer despesas processuais, inclusive perícias, honorários de assistentes técnicos, depósitos de qualquer natureza, honorários advocatícios, inclusive do patrono do **CLIENTE**.
- b) responder **solidariamente** com o **CLIENTE**, caso este seja interpelado judicialmente em decorrência de qualquer ato promovido pela **TEIKO** ou por qualquer de seus técnicos.

12.2 – Para que a **TEIKO** se responsabilize pelo cumprimento de todas as obrigações assumidas na cláusula **12.1** e alíneas, a mesma deverá obrigatoriamente, **ser notificada por escrito em tempo hábil, e tomar ciência** de todos os processos que por ventura estejam correndo em desfavor do **CLIENTE** e sejam de responsabilidade, direta ou indireta, da **TEIKO**.

12.3 – As partes obrigam-se pelo presente a bem e fielmente cumprir o que foi entre eles ajustado, que não poderá ser modificado por ato ou medida governamental que, por alguma forma, limite ou restrinja os direitos e obrigações ora pactuados.

13 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Assessoria Jurídica

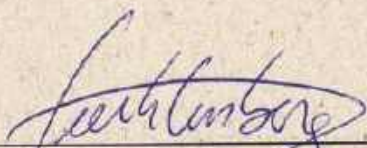
13.1 – O **CLIENTE** e a **TEIKO**, não se responsabilizam por quaisquer ajustes estabelecidos por seus empregados, prepostos, representantes, intermediários, técnicos ou terceiros, que **não constem dos itens inseridos no presente contrato.**

14 – DO FORO

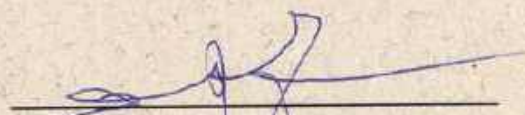
14.1 – As partes elegem o foro da comarca de **Breves**, Estado do **Pará**, a fim de dirimir as dúvidas oriundas do presente contrato, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem certos e ajustados, as partes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Blumenau-SC, 01 de Fevereiro de 2012.



Rodrigo Luchtenberg
TEIKO SOLUÇÕES EM
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
LTDA EPP



INSTITUTO NACIONAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL
E HUMANO - INDSH

Testemunhas:



Nome: Elaine Helena Barth
CPF: 047.145.889-90

Nome:
CPF:

Assessoria Jurídica

**Instrumento Particular de Contrato de
Prestação de Serviços – tudo consoante abaixo
indicado.**

São partes no presente instrumento particular de prestação de serviços:

I – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ, associação civil, filantrópica, qualificada como Organização Social no âmbito da saúde no Estado do Pará através do Decreto no. 2.433 de 06/08/2010, regularmente constituída e devidamente registrada junto aos órgãos competentes, estando suas finalidades retratadas em seu estatuto social, inscrita no CNPJ do MF sob o n.º 23.453.830/0004-12, com sede e foro na Av. Rio Branco S/N. - Breves / PA, neste ato representado por seu Superintendente Marcus Henrique Wächter, brasileiro, casado, administrador hospitalar, RG: 802.547.696.-4 SSP/RS, CPF/MF: 441.767.160-53 e CRA-RS 7.915 doravante denominada **Contratante**; e,

II – SL Engenharia Hospitalar – Ltda.

Sociedade empresária do tipo limitada, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 03.480.539/0001-83, com sede e foro na Avenida Lins Petit, n.º 320, sala 01, conjunto 01-A, Bairro da Boa Vista, CEP 50070-230, neste ato representada por seu administrador Sérgio Lomachinsky, Engenheiro, brasileiro, casado, RG: 417.09.17 SSP-PE doravante denominada **Contratada**.

- tem entre si justas e contratadas as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira: O objeto do presente contrato é a prestação de serviços contínuos de assessoria e gerenciamento em engenharia clínica, a ser prestado pela Contratada no Hospital Regional do Marajó, situado na cidade de Breves/PA, ora Contratante.

§ 1º. A Contratada executará, de forma contínua, serviços de manutenção corretiva e preventiva de baixa complexidade em equipamentos médicos de propriedade da Contratante, bem como será, ainda, responsável em fazer a interface

das instituições com os fornecedores de equipamentos e seus prestadores autorizados.

§ 2º. A Contratada desenvolverá as seguintes atividades:

- Gestão informatizada de manutenção preventiva e corretiva;
- Análises e acompanhamento de custo de manutenção;
- Análises e acompanhamento de contratos de manutenção;
- Coordenação das manutenções corretivas, sejam elas realizadas internamente ou por serviços externos;
- Execução de manutenções corretivas de baixa e média complexidade;
- Implantação de programa de manutenção preventiva e controle de qualidade com análise de segurança em equipamentos médico-hospitalares;
- Execução de calibração de equipamentos médico-hospitalares (ANEXO 1); e,
- Implantação e execução de programa de educação continuada de operação e segurança dos equipamentos para corpo clínico e de enfermagem;

§ 3º. Os serviços de manutenção corretiva e preventiva de baixa complexidade a serem prestados pela Contratada compreendem todos os equipamentos médico-hospitalares (equipamentos cujo funcionamento participa do processo de tratamento dos pacientes) em uso na unidade hospitalar da Contratante, excetuando-se os demais equipamentos componentes de outras instalações, tais como, exemplificativamente, instalações de natureza elétrica, hidráulica, gases, telefone, equipamentos conjugados, dispositivos de gasoterapia, esterilização, lavanderia e móveis, inclusive camas, mesas, focos e instrumentos cirúrgicos.

§ 4º. Será realizado, o levantamento cadastral tanto dos equipamentos médico-hospitalares, sobre os quais exerceremos o nosso contrato, bem como de todos os bens móveis como: cadeiras, mesas, ar condicionados e demais itens sob expressa orientação e metodologia do Instituto Nacional de Desenvolvimento social e Humano. Sobre, estes itens, as nossas atividades se restringem ao levantamento cadastral, com eventual etiquetamento e elaboração de relatório final. A partir de então, não teremos mais gerência sobre eles.

Cláusula Segunda: A contratada contratará e remunerará, por sua conta e risco, os recursos humanos necessários à consecução dos serviços descritos e caracterizados na Cláusula Primeira, devendo, para tanto, formar uma equipe profissional que executará suas atividades consoante sua orientação e escala, com a seguinte especialização: Um Engenheiro Especializado através de acompanhamento remoto contínuo dos processos de Engenharia e visitas quinzenais ao Hospital ; Um

técnico para manutenções corretivas e preventivas por 40 horas semanais; 01 auxiliar administrativo por 30 horas semanais.

§ 1º. Em face da natureza do presente contrato, qual seja, assessoria e gerenciamento, durante a vigência do presente contrato não haverá entre as partes contratantes qualquer relação de subordinação jurídica e/ou funcional, bem como não gerará qualquer obrigação de natureza social e/ou trabalhista entre as partes.

§ 2º. A Contratada deverá enviar à Contratante comprovação de recolhimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e demais obrigações legais que envolverem os profissionais e prepostos por ela designados para prestar serviços à Contratante, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

Cláusula Terceira: Para fins de cumprimento do objeto do presente contrato, a **Contratante** disponibilizará, por sua exclusiva conta e risco, à **Contratada**, a seguinte estrutura física, logística e mobiliária: a) espaço físico climatizado, adequado com a respectiva mobília, para a instalação de laboratório, guarda de materiais, documentação e funcionamento de escritório; b) recursos de informática (1 microcomputador com acesso à internet banda larga e impressora), telefonia (com DDD e celular) e material de escritório; c) ferramental básico para manutenções corretivas; d) prestará, em tempo hábil, as informações necessárias à realização dos serviços; e) fornecerá alimentação e estacionamento para os membros da equipe nas mesmas condições da sua equipe própria; f) apoio e colaboração de seus funcionários para a execução das atividades; g) gases medicinais necessários à execução dos serviços.

Todos equipamentos, acessórios e outros materiais entregues ou encaminhados pela contratante para serviço da contratada deverão estar limpos e desinfetados, não representando risco biológico para os funcionários da contratada, tudo em conformidade com a legislação aplicável.

Cláusula Quarta: A **Contratada** manterá em sigilo todas as informações auferidas e relativas à realizada da **Contratante** durante a execução dos serviços ora contratados, sejam elas de que natureza forem, tais como, exemplificativamente, de natureza financeira, contábil, patrimonial, fiscal, etc., sendo-lhe vedado repassá-las para terceiros, pessoas físicas e/ou jurídicas.

Cláusula Quinta: Pela execução dos serviços ora contratados, a **Contratante** pagará à **Contratada**, o valor mensal de R\$ 17.000,00 (Dezesete mil Reais) mensais, mediante a apresentação de Nota Fiscal de prestação de serviços.

§ 1º. O pagamento das parcelas mensais far-se-á no décimo dia do mês subsequente à prestação dos serviços, através de cheque nominal ou depósito bancário em favor da **Contratada**.

§ 2º. Em se verificando o não pagamento da parcela mensal no dia do seu vencimento, o **Contratante** ficará constituído em mora, independentemente de qualquer notificação judicial ou extrajudicial, sujeitando-se ao pagamento de multa contratual de 2% (dois por cento) e juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, incidentes sobre o valor corrigido monetariamente *pro rata dies* com base na variação do **INCC** verificada no período.

§ 3º. Ocorrendo atraso no pagamento de alguma das parcelas por um período superior a 20 (vinte) dias, a Contratada poderá interromper a prestação dos serviços até o efetivo pagamento.

§ 4º. Decorridos mais de 30 (trinta) dias sem que se verifique o pagamento da correspondente parcela, a Contratada, mediante prévia notificação à Contratante, e independentemente do término do prazo de vigência do contrato, poderá rescindir unilateralmente o presente negócio jurídico de prestação de serviços.

§ 5º. Para a hipótese prevista no § 4º precedente, as partes estipulam a cláusula penal compensatória no valor correspondente a 01 (um) mês do valor mensal da prestação de serviços, vigente à época da rescisão, o qual deverá ser pago em uma única parcela, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da data da rescisão.

Cláusula Sexta: O presente contrato de prestação de serviços é firmado por prazo indeterminado.

§ 1º. A parte que desejar rescindir unilateralmente o contrato, deverá comunicar formalmente a outra parte com antecedência mínima de 30 (dias).

§ 2º. O valor da prestação de serviços, será reajustado anualmente, mediante negociação entre as partes.

§ 3º. Acaso a legislação seja alterada no sentido de permitir o reajuste contratual com prazo inferior a 12 (doze) meses, o novo prazo seja automaticamente aplicado ao presente contrato.

§ 4º. Uma vez verificada durante a vigência do presente contrato o aumento da carga tributária incidente sobre a atividade desenvolvida pela Contratada, imediatamente será aberta rodada de negociação entre as partes para correção proporcional do presente contrato.

§ 5º. Este contrato é acessório do principal, de número 031/2010, firmado entre o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano e o Governo do Estado do Pará, com prazo contratual de 06 de setembro de 2010 a 06 de setembro de 2011. Assim, se aquele contrato for rescindido por decisão judicial ou extrajudicial e a qualquer tempo, este também se rescindirá de forma automática e instantânea, sem que haja nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes e nem a observância do prazo acima estipulado, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e nenhuma rubrica, com o que concorda expressamente a CONTRATADA.

Cláusula Sétima: As partes elegem o foro da comarca de Breves-PA como competente para quaisquer conflitos suscitados por razão deste contrato.

E, por estarem assim justas e contratadas, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo individuadas.

Breves, 13 de Setembro de 2010.



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ



S.L. Engenharia Hospitalar LTDA

Testemunhas:




Deborah Wortmann
RG: 760.771 SSP/TO

ANEXO 1

EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES SUJEITOS A CALIBRAÇÃO:

1. Cardioversores e Desfibriladores;
2. Monitores Multiparamétricos;
3. Respiradores;
4. Equipamento de Anestesia;
5. Esfigmomanômetros;
6. Aspiradores cirúrgicos;
7. Bisturís,
8. Oxímetros de Pulso;
9. Incubadoras e Berços aquecidos.
10. Eletrocardiógrafos.





CONTRATO DE FORNECIMENTO DE PRODUTOS E OUTROS PACTOS
MEDICINAL CONTRATO Nº 1-1TCOLFX

FORNECEDORA:

White Martins Gases Inds. Norte Ltda, com sede em BELÉM
e com Filial / Loja situada em: BELEM
na Rua / Av. ROD AUGUSTO MONTENEGRO, S/N - KM 12 PART,
Inscrição no CNPJ Nº. 34.597.955/0013-23

Estado: PA
Bairro: COL PINHEIRO
Inscrição Estadual Nº. 151450706



COMPRADORA:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
situado(a) em: BREVES
na Rua / Av. AV. RIO BRANCO, 1266
Inscrição no CNPJ Nº. 23.453.830/0004-12

Estado: PA
CEP: 68800000
Bairro: CENTRO
Inscrição Estadual Nº. ISENTA

Certifico que Autentiquei a presente
cópia, que contém o original
+ ORIGINAL
+ AUTENTICAÇÃO
17/08/2015

Ademar Parias do Amaral
Escrivente Autorizado
CPF: 900.915.232-49

Considerando que a COMPRADORA deseja contratar a FORNECEDORA e que a FORNECEDORA deseja fornecer produtos e/ou serviços para a COMPRADORA;

Considerando que a COMPRADORA foi informada das peculiaridades relativas ao fornecimento de gases medicinais, tais como; produção, logística, controle de qualidade, adequação regulatória, segurança e assistência técnica, cuja composição é essencial à confiabilidade do fornecimento;

Considerando que a COMPRADORA selecionou a FORNECEDORA como a empresa que oferece as melhores condições para o fornecimento da composição supramencionada do(s) produto(s) e/ou serviço(s) ora contratado(s), onde os termos comerciais consensualmente ajustados são compatíveis com as premissas relacionadas ao fornecimento do(s) produto(s) e/ou serviço(s) estipulados e baseiam-se, entre outros aspectos, no prazo contratual e nos volumes mínimos estipulados ao longo de todo o período contratual;

Considerando que a COMPRADORA reconhece expressamente que o(s) produto(s) e/ou serviços ora contratado(s) são utilizados na sua atividade lucrativa/cadeia econômica para o atendimento de terceiros, não sendo, portanto, considerada, para efeitos do Código de Defesa do Consumidor, como destinatária final do(s) produtos e/ou serviço(s);

Considerando que as PARTES leram, entenderam e concordam com todas as condições e obrigações estabelecidas no presente contrato, não tendo qualquer dúvida quanto às suas cláusulas e condições;

As PARTES concordam em firmar o presente Contrato, sob os seguintes termos e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

O presente contrato e seus anexos regulam as condições de fornecimento de PRODUTOS pela FORNECEDORA à COMPRADORA bem como, quando cabível, o aluguel de equipamentos e os serviços de assistência técnica correspondentes.

CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO

2.1 - O presente contrato vincula as PARTES e seus sucessores e vigorará pelo prazo indicado no item 2 do Anexo 1, contado a partir da data de sua assinatura, renovando-se automaticamente por períodos iguais e sucessivos caso qualquer das PARTES não se manifeste em contrário sempre por escrito com antecedência mínima correspondente a um número de dias calculado conforme tabela abaixo.

Prazo de Duração do Contrato	Prazo de Denúncia
Até 3 (três) anos	20 % (vinte por cento)
Acima de 3 (três) a 5 (cinco) anos	15 % (quinze por cento)
Acima de 5 (cinco) a 7 (sete) anos	12 % (doze por cento)
Acima de 7 (sete) anos	10 % (dez por cento)

2.2 - O início do fornecimento deverá acontecer no prazo de 60 (sessenta) dias contados da assinatura do presente contrato. Em caso de atraso no início do fornecimento, desde que não motivado por culpa da FORNECEDORA ou por caso fortuito/força maior, a FORNECEDORA poderá rever as condições contratuais.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA FORNECEDORA

- a) Definir a modalidade de fornecimento do PRODUTO e especificação técnica do(s) equipamento(s), podendo, a seu critério, substituir os equipamentos utilizados no fornecimento sempre que entender necessário, visando a atender ao perfil da demanda da COMPRADORA.
- b) Instalar/entregar no estabelecimento da COMPRADORA os equipamentos necessários para o fornecimento do(s) PRODUTO(s) e/ou SERVIÇO(s) contratado(s);
- c) Entregar o PRODUTO em veículos adequados dentro de uma programação por ela estabelecida;
- d) Atender a todos os requisitos de segurança e de garantia dos sistemas de suprimento do PRODUTO, bem como os procedimentos quanto à sua correta e segura utilização e armazenamento, conforme instruções técnicas que acompanham a FISPQ – Folha de Informação de Segurança de Produtos Químicos;
- e) Prover o devido treinamento aos seus funcionários/prepostos que de alguma maneira estejam envolvidos no manuseio do gás, objeto deste contrato sobre as regras estabelecidas pelos órgãos regulamentadores e regulatórios, em especial as estabelecidas pela ANVISA e de SSMA - Saúde, Segurança e Meio Ambiente;
- f) Disponibilizar a COMPRADORA um telefone para contato e suporte para atendimento a situações emergenciais relacionadas a segurança dos produtos e serviços alvo deste contrato, 24 horas por dia nos 7 dias da semana.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA COMPRADORA

- a) Seguir todos os requisitos de segurança e de garantia dos sistemas de suprimento do PRODUTO, bem como os procedimentos quanto à sua correta e segura utilização e armazenamento, conforme instruções técnicas que acompanham a FISPQ – Folha de Informação de Segurança de Produtos Químicos, entregue neste ato, e Certificado de Procedimento de Garantia e Segurança dos Sistemas de Suprimento de Gases Medicinais, cujos termos a COMPRADORA declara ter conhecimento;



Ademar Farias do Amaral
Escrevente Autorizado
CPF: 900.915.232-49

- b) Comunicar por escrito à FORNECEDORA, se na vigência deste contrato mudar o(s) local(is) de consumo, acrescentar novos locais de consumo ou vier a apresentar variações significativas no seu consumo mensal, bem como sempre que o tanque atingir sua faixa crítica;
- c) Permitir a entrega do produto em qualquer horário do dia ou da noite, dentro da programação automática feita pela FORNECEDORA, ciente de que qualquer restrição de entrega / recebimento, incluindo aquelas relativas a horário e volume, dependerá da disponibilidade da FORNECEDORA e ensejará a cobrança dos valores descritos no Anexo 2, isentando a FORNECEDORA de qualquer responsabilidade advinda dos riscos dessa restrição;
- d) Manter em arquivo toda a documentação relacionada ao presente contrato, disponibilizando-a para a FORNECEDORA sempre que esta solicitar;
- e) Assumir toda e qualquer responsabilidade associada a equipamentos próprios e/ou de terceiros, bem como dos sistemas/instalações de distribuição dos gases, que venham a serem usados no fornecimento e utilização dos PRODUTOS, incluindo o dever de mantê-los em perfeitas e seguras condições, exonerando desde já a FORNECEDORA de qualquer responsabilidade por danos que eventualmente sejam provocados em razão de falha nos referidos equipamentos/instalações, salvo a existência de contrato específico firmado entre as PARTES (Anexo 4 do presente instrumento) para a realização destes serviços pela FORNECEDORA ;
- f) Não alterar as condições do local de entrega, uso e armazenamento do PRODUTO, bem como as instalações/equipamentos a eles associados sem a prévia e expressa aprovação da FORNECEDORA, arcando, do contrário, com todos os riscos e custos associados às alterações unilateralmente implementadas;
- g) Prover o devido treinamento aos seus funcionários e/ou prepostos que de alguma maneira estejam envolvidos no atendimento aos pacientes usuários do gás(es) medicinal, objeto deste contrato sobre as regras estabelecidas pelos órgãos regulamentadores e regulatórios, em especial as da ANVISA.
- h) Adquirir os PRODUTOS com exclusividade da FORNECEDORA, ficando expressamente vedada a utilização como suprimento primário ou secundário, pela COMPRADORA, de Usina Concentradora de Oxigênio (PSA), bem como qualquer outro sistema, equipamento, substância e/ou produto que possa porventura substituir os PRODUTOS contratados, sem a prévia e expressa autorização por escrito da FORNECEDORA, sob pena de restar caracterizada infração contratual;
- i) Garantir à FORNECEDORA o direito de preferência em casos de (i) renovação do presente contrato (ii) criação de novos pontos de consumo, incluindo novos estabelecimentos (iii) fornecimento de novos produtos, implantação de outros sistemas e/ou tecnologias que venham a ser usados em substituição aos PRODUTOS;
- j) Não vender ou ceder os PRODUTOS a terceiros salvo autorização expressa da FORNECEDORA, sob pena de pagar à FORNECEDORA multa equivalente às 03 (três) maiores compras até então realizadas, multiplicado pelo preço vigente à época em que for constatada a infração.

CLÁUSULA QUINTA - CONSUMO MÍNIMO

5.1 - A COMPRADORA fica obrigada a um consumo mínimo trimestral equivalente a três vezes o volume mensal indicado no item 5.4 do Anexo 1.

5.2 - O volume mensal indicado no item 5.4 do Anexo 1 será automaticamente atualizado sempre que sofrer um incremento de no mínimo 30%, o que deverá ser apurado semestralmente;

5.3 - Caso o consumo mínimo trimestral da COMPRADORA seja inferior ao indicado na cláusula 5.1, a FORNECEDORA terá o direito de cobrar da COMPRADORA a qualquer tempo, o valor obtido da diferença entre o consumo mínimo estabelecido e o volume efetivamente consumido multiplicado pelo preço vigente à época.

Ademir Farias do Amaral
Escritório Autorizado
015 232-49

CLÁUSULA SEXTA - PREÇOS E REAJUSTE

6.1 - Os preços a serem pagos pela COMPRADORA à FORNECEDORA encontram-se estipulados no Anexo 1 e serão acrescidos de todos os tributos incidentes, nesta data ou no futuro, bem como de todas as taxas e encargos de quaisquer natureza que vierem a ser suportados pela FORNECEDORA para o fiel atendimento ao presente contrato.

6.2 - A cobrança dos preços e de quaisquer outros valores decorrentes do presente contrato será realizada através de Boleto Bancário, ficando desde já estabelecido que nenhuma outra forma de pagamento será considerada válida, com exceção das vendas realizadas mediante pagamento à vista.

6.3 - O(s) preço(s) do(s) PRODUTO(S) será(ão) reajustado(s) na medida em que ocorrer alteração em qualquer dos componentes do custo, obedecendo-se, quanto ao índice, a periodicidade mínima permitida em lei, conforme fórmula abaixo:

$$PR = PO \left[\frac{(0,85 EE + 0,15 IGP-DI)}{100} + 1 \right]$$

PR = Preço Reajustado.

PO = Preço a ser Reajustado (Preço Inicial).

EE = Variação Percentual de Energia Elétrica.

IGP-DI = Variação Percentual do Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna, calculado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) ou índice oficial que venha substituí-lo.

6.4 – Os demais itens especificados no Anexo 1 deste contrato, sofrerão reajustes automáticos a partir da assinatura do presente contrato, sem necessidade de aviso prévio ou negociação, a cada intervalo de 12 (doze) meses, ou menor intervalo permitido em lei, tendo como base a variação positiva do IGP-DI, Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna, calculado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), apurado entre o segundo mês anterior ao mês do reajuste e os doze meses anteriores ou na menor periodicidade permitida em lei, ou índice oficial que venha substituí-lo.

6.5 - A medição do PRODUTO na forma líquida, para efeito de cobrança, será realizada através de medidor de vazão ou com base na capacidade padronizada dos equipamentos. Desde que acordado pelas partes, poderá ser usado outro critério de medição compatível com o PRODUTO.

6.6 - Os encargos financeiros a incidirem sobre o(s) preço(s) serão estabelecidos pelas normas vigentes no mercado, de acordo com o prazo de pagamento pactuado.

CLÁUSULA SÉTIMA - INADIMPLÊNCIA

7.1 - O atraso de qualquer pagamento devido por força do presente contrato e de seus Anexos importará no acréscimo para a COMPRADORA de multa moratória no percentual de 2 % sobre o valor da prestação vencida e demais despesas acessórias de cobrança, inclusive juros, taxas, comissões bancárias, despesas judiciais e honorários advocatícios, calculados até a data do efetivo pagamento.

7.2 - Independente da cobrança dos valores em atraso e sem prejuízo do disposto na cláusula oitava, sempre que a inadimplência for superior a 30 dias a FORNECEDORA poderá:

a) condicionar futuros fornecimentos do PRODUTO ao pagamento antecipado;



b) suspender os fornecimentos até que seus valores em mora e os respectivos encargos sejam devidamente pagos.

7.2.1 - O pagamento antecipado previsto na alínea "a" do item 7.2 deverá ocorrer mediante depósito bancário identificado na conta-corrente a ser indicada pela FORNECEDORA, devendo a COMPRADORA informar o seu número no CNPJ/MF, sendo que o fornecimento do produto estará condicionado também ao envio do comprovante de depósito com o prazo de antecedência estabelecido e informado pela FORNECEDORA. Neste caso, a COMPRADORA será a única e exclusiva responsável pelo controle do volume de produto, isentando expressamente a FORNECEDORA de qualquer responsabilidade por eventual desabastecimento.

7.2.1.1 – Caso o pagamento seja efetuado por meio de cheque, será considerado para efeito do disposto no item acima a data da compensação.

7.2.2 – Caso, em decorrência de questões técnicas ou operacionais, venha a ocorrer diferença, a maior ou a menor, entre o valor pago e o volume de produto entregue, ela será compensada nos próximos abastecimentos.

7.3 - A COMPRADORA declara ter ciência dos riscos associados a eventual falta ou escassez de PRODUTO, ficando a FORNECEDORA desde já eximida de qualquer tipo de responsabilidade caso o fornecimento venha a ser suspenso e/ou reduzido em razão da inadimplência da COMPRADORA.

CLÁUSULA OITAVA - RESCISÃO

8.1 - O presente contrato será rescindido, de pleno direito, nas seguintes hipóteses:

a) Notória insolvência e/ou falência de qualquer uma das partes contratantes;

b) Ocorrência de caso fortuito ou de força maior que torne definitivamente impraticável o cumprimento das obrigações assumidas pelas Partes;

c) Descumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições deste contrato, desde que a falha não seja remediada no prazo de 30 dias contados do recebimento de notificação escrita, que deverá ser enviada pela parte inocente à parte infratora.

Parágrafo primeiro: Na hipótese prevista na letra "c" supra, a parte que der causa à rescisão pagará à outra, a título de multa compensatória, o valor correspondente à média dos 6 maiores volumes mensais de cada PRODUTO, multiplicado pelo preço vigente à época da rescisão e pelo número de meses que faltar para a expiração deste contrato.

Parágrafo segundo: Caso não haja ainda decorrido prazo de 6 (seis) meses de vigência contratual, a multa compensatória a ser paga pela parte que der causa à rescisão, a critério da outra parte, será equivalente à média das compras mensais ocorridas ou ao consumo mínimo de cada PRODUTO multiplicado pelo preço vigente à época da rescisão e pelo número de meses que faltar para a expiração deste contrato.

8.2 - Em qualquer hipótese de rescisão a COMPRADORA deverá contratar novo fornecedor no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados do recebimento de notificação da FORNECEDORA nesse sentido, disponibilizando, no mesmo período todos os equipamentos da FORNECEDORA que estiverem sendo utilizados em razão do presente contrato, sob pena de pagamento de multa diária de 1% do valor dos bens não devolvidos.



CLÁUSULA NONA - DISPOSIÇÕES GERAIS

Certifique que Autêntico e original, pesquisa do
 cópia, que Centro de
 ORIGINAL
 COPIA DE
 Ademar Pádua do Amaral
 Escrevente Autorizado
 005.264.914

CLÁUSULA DÉCIMA - FORO

As partes elegem, desde já, o foro de **Belém - PA** com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir todas e quaisquer dúvidas e/ou controvérsias oriundas do presente Contrato. E, por estarem de acordo, firmam o presente em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 01 de outubro de 2014.

Oriando Amorim
Gerente Nacional de
Contas Públicas
CPF: 459.973.224-91

Marcelo Albuquerque
DIRETOR DE NEGÓCIOS MEDICINAIS
CPF 913.445.703-08

White Martins Gases Industriais

Nome
CPF

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
SOCIAL E HUMANO - INDSH

Nome José Carlos Rozeli
CPF 171.899.248-68

Testemunhas:

Raimunda Cristina Marzinho
Nome Raimunda Cristina Marzinho
CPF 058.642.177-01

Nome
CPF



ANEXO 1 – CONDIÇÕES COMERCIAIS
MEDICINAL CONTRATO Nº 1-1TCOLFX

1 - Objeto

- (X) Fornecimento de Gases
 (X) Locação de Equipamentos / Cilindros
 () Assistência Técnica

2 - Prazo de Vigência: 60 (sessenta) meses

3 - Condição de Pagamento: 280-CR 20 DDL

4 - Local(is) de Consumo do(s) Produto(s): AV RIO BRANCO, 1266, CENTRO, BREVES, PA, 68800000

5 - Condições Comerciais

5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R\$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R\$/m3/Kg)	5.4 - Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Outras Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40018291	R\$ 3,1765	R\$ 0,6000	6.000	R\$ 109,5600
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40038432	R\$ 11,4500	R\$ 1,0000	150	R\$ 12,6990

6 - Aluguel de Equipamentos

6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.2 - Quantidade	6.3 - Valor do Aluguel (R\$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 40039293	um	R\$ 1.000,0000
Cilindro Oxigenio Med PAT Container - 40048667	sessenta	R\$ 15,0000

7 - Assistência Técnica

7.1 - Assistência Técnica	7.2 - Valor (R\$/mês)	7.3 - Nº de Visitas Anuais
Ass Tec Preventiva Basica . - 40094678	R\$ 830,0000	2

Obs.: Estão incluídos nos preços os seguintes impostos: PIS e COFINS.



Handwritten signature and initials.

ANEXO 2 - SERVIÇOS ESPECIAIS

DESCRIÇÃO	PREÇO
Entrega com restrição de horário	R\$ 300,00
Retenção do veículo além do tempo normal do procedimento de descarga (R\$/hora)	R\$ 500,00
Não recebimento do produto "entrega zero"	R\$ 600,00
Restrição do volume a ser entregue	R\$ 500,00

Os valores dos serviços especiais acima serão cobrados por evento e reajustados no mês de janeiro de acordo com a variação dos últimos 12 meses do IGP-DI (Variação Percentual do Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna), calculado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV ou índice oficial que venha substituí-lo.

Arquivo de Autenticação
Escritório do Parecer
Selo de Segurança
AUTENTICAÇÃO
Rua: Rua Dr. Amaro, 222 - Centro
Bairro: BR - Fone: (91) 3783-1112
005.264.917
Certifique que Autentique a presente
Cópia que contém com:
☒ ORIGINAL
☐ CÓPIA DE Cópia
Bairro: BR - Fone: (91) 3783-1112
Ademar Farias do Amaral
Escrivente Autorizado
CPF: 900.915.232-49

ANEXO 3 – LOCAÇÃO

1 - DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 - Para armazenamento e/ou fornecimento do PRODUTO, a FORNECEDORA, na qualidade de legítima possuidora, aluga à COMPRADORA os equipamentos listados no item 6.1 do Anexo 1, doravante denominados EQUIPAMENTOS.

1.2 - A COMPRADORA declara ter recebido os EQUIPAMENTOS, reconhecendo que os mesmos estão em perfeito estado de funcionamento e conservação e obrigando-se a devolvê-los nesse mesmo estado quando do término do contrato, ressalvados os desgastes decorrentes do uso normal dos mesmos.

1.3 - Sem prejuízo do disposto na cláusula anterior, no caso de locação de cilindros, a COMPRADORA reconhece que os mesmos foram entregues com capacetes.

1.4 - A COMPRADORA cederá à FORNECEDORA, para a instalação dos EQUIPAMENTOS e sem ônus de qualquer espécie para a FORNECEDORA, os locais adequados, inclusive efetuando as obras civis necessárias, de forma a conter cumulativamente os requisitos abaixo:

- a) Ponto de energia elétrica;
- b) Torneira de água com esguicho;
- c) Área de terreno, com base de concreto, de acordo com as especificações fornecidas pela FORNECEDORA;
- d) Cerca, com portão, em torno da área, para proteção dos EQUIPAMENTOS;
- e) Ponto de aterramento;
- f) Ponto de dreno para purga.

2 - OBRIGAÇÕES DA COMPRADORA

- a) Utilizar e manter os EQUIPAMENTOS em perfeitas condições de uso, assegurando o perfeito funcionamento e conservação, não permitindo que resíduos de graxa ou óleo se depositem nos EQUIPAMENTOS, nem que os rótulos, avisos e/ou demais informações nele(s) contidas sejam destruídas ou de qualquer forma adulteradas;
- b) Usar os EQUIPAMENTOS exclusivamente para acondicionamento dos gases adquiridos da FORNECEDORA, no(s) local(is) mencionado(s) no item 4 do Anexo 1, sob pena de responder por perdas e danos, na forma da lei;
- c) Ligar os EQUIPAMENTOS somente ao sistema de rede/tubulação do(s) PRODUTO(S) citado(s) no item 5.1 do Anexo 1 e no estabelecimento de sua propriedade, após aprovação da FORNECEDORA;
- d) Permitir que os funcionários da FORNECEDORA examinem os EQUIPAMENTOS sempre que necessário e a qualquer hora do dia e/ou da noite, proibindo que pessoas estranhas os manipulem, seja para regulagem ou para reparos;
- e) Permitir que a FORNECEDORA, a qualquer momento e a seu exclusivo critério, substitua o(s) EQUIPAMENTO(S) existente(s) de sua propriedade, objetivando melhorar a operação do sistema;



- f) Disponibilizar para retirada os EQUIPAMENTOS que, por qualquer motivo, deixarem de ser utilizados;
- g) Dar ciência à seus funcionários das informações a serem seguidas quanto à correta e segura utilização dos EQUIPAMENTOS objeto deste Instrumento;
- h) Pagar à FORNECEDORA, após aprovação do orçamento, ao seu preço de tabela, as peças e/ou acessórios substituídos nos EQUIPAMENTOS objeto deste Instrumento;
- i) Arcar com todos os impostos e taxas que incidam ou que venham a incidir sobre as operações previstas no presente Instrumento ou, ainda, sobre os EQUIPAMENTOS entregues;
- j) Não transferir ou sublocar os EQUIPAMENTOS a terceiros, bem como os direitos e obrigações decorrentes deste Instrumento, sob pena de responder por perdas e danos na forma da lei;
- k) Não realizar, por si ou por intermédio de terceiros, pinturas, reparos ou consertos nos EQUIPAMENTOS;
- l) Comunicar à FORNECEDORA, com 30 (trinta) dias de antecedência, qualquer mudança de local de consumo dos produtos, ciente de que qualquer mudança dos EQUIPAMENTOS somente será permitida mediante prévio consentimento, por escrito, da FORNECEDORA, hipótese em que todas as despesas correrão por conta exclusiva da COMPRADORA. A remoção de qualquer EQUIPAMENTO sem consentimento da FORNECEDORA sujeitará a COMPRADORA ao pagamento de uma multa de 20% sobre o valor do EQUIPAMENTO removido;
- m) Efetuar o pagamento do aluguel, conforme condições comerciais constantes no Anexo 1;
- n) Pagar trimestralmente à FORNECEDORA, ainda a título de retribuição locatícia, o valor equivalente a um aluguel mensal por equipamento alugado, em razão dos custos envolvidos no sistema de fornecimento do PRODUTO;
- o) Interligar os equipamentos ao ponto de aterramento com resistência de terra menor que 10 Ohms.

3 - REAJUSTE DO ALUGUEL

O valor da locação será reajustado na menor periodicidade permitida em lei e, na falta de previsão legal, mensalmente, com base na variação percentual do IGP-DI (Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna) da Fundação Getúlio Vargas, do segundo mês anterior ao mês do reajuste.

4 - DANOS E EXTRAVIOS

No caso de danos e/ou extravio do(s) EQUIPAMENTO(S), a COMPRADORA ficará obrigada a efetuar o respectivo ressarcimento, tomando como base o preço de mercado de cada EQUIPAMENTO, sem prejuízo de aplicação das demais sanções previstas no presente contrato e do pagamento de eventuais perdas e danos provocadas por seu ato.

5 - RESCISÃO

Sem prejuízo do disposto na cláusula oitava do contrato de fornecimento de gases, do qual esse Anexo é parte integrante, em caso de rescisão, a COMPRADORA deverá permitir a imediata retirada dos EQUIPAMENTOS pela FORNECEDORA, independente de aviso ou notificação, sob pena de pagar, por dia de atraso, uma multa equivalente 10% do valor de cada EQUIPAMENTO, sem prejuízo das perdas e danos que o seu ato vier a provocar.



6 - DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1 - Constituirá infração contratual e motivo para imediata rescisão contratual, sem prejuízo das sanções cíveis e penais aplicáveis à espécie, toda e qualquer adulteração e danificação de cilindros e/ou de quaisquer outros equipamentos com a marca White Martins, e/ou seu enchimento com gases de outra procedência, que não as unidades produtoras da White Martins.

6.2 - A quantidade de EQUIPAMENTOS, quando se tratar de cilindros, mencionado neste contrato poderá variar, para mais, ou para menos, em função da necessidade da COMPRADORA. Assim sendo as partes desde logo pactuam que tal alteração dispensará a assinatura de aditivos contratuais, sendo que o único comprovante da mesma, tanto para fins de responsabilidade patrimonial, quanto para ressarcimento, será(ão) a(s) nota(s) fiscal(is) de aplicação e recolhimento de cilindros emitida(s) pela White Martins.

6.3 - Este instrumento é parte integrante e inseparável do contrato de fornecimento de gases firmado entre as partes, regendo-se subsidiariamente pelas disposições nele contida.

6.4 - Os cilindros que ficarem sem recarga por período igual ou superior a 3 (três) meses, ficarão à disposição para serem retirados a qualquer tempo pela FORNECEDORA. Caso a COMPRADORA permaneça com o cilindro, pagará mensalmente quantia correspondente a 30% do valor do patrimônio constante na nota fiscal de aplicação.



AUTENTICAÇÃO
Serviços Notariais e de Registros 2º Ofício
Rua Dr. ... 72 - Centro
005.264.920
Fone: (91) 3783-1112
Certifico que Autenticou e presente
cópia, que conferi com:
☒ ORIGINAL
☐ CÓPIA
Brasília - 15/05/2015

Ademar Farias do Amaral
Escrevente Autorizado
CPF: 900.915.232-49

ANEXO 4 – ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA BÁSICA

1 - FORMA DE ATUAÇÃO

1.1 - A FORNECEDORA prestará Assistência Técnica Preventiva Básica, de forma programada, na INSTALAÇÃO CENTRALIZADA e/ou nos EQUIPAMENTOS instalados na propriedade da COMPRADORA, sob as seguintes condições:

- a) Os serviços contemplarão assistência técnica preventiva e corretiva, ficando, desde já, autorizado pela COMPRADORA o livre acesso de funcionário(s) e/ou preposto(s) da FORNECEDORA ao(s) local(is) onde encontram-se as INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS.
- b) Denomina-se INSTALAÇÃO CENTRALIZADA, de propriedade da CONTRATADA, como o conjunto de tubulações, válvulas, registros, vaporizadores, válvulas, painel e blocos de controle, misturadores, Central Reserva de cilindros, enfim todos os equipamentos e acessórios existentes a montante do limite de bateria, que juntamente com o(s) Tanque(s) Criogênico(s) e/ou Carretas, ficam instalados em perímetro delimitado com acesso restrito. Portanto, não inclui este contrato a manutenção da parcela da REDE de distribuição, existente a jusante da INSTALAÇÃO CENTRALIZADA, podendo ser composta por; tubulações, painéis e válvulas de seção, reguladores de posto demais acessórios.
- c) Visitas que superem o número estipulado no item 7.3 do Anexo 1 e/ou fora do horário comercial ou, ainda, aos sábados, domingos e feriados, serão cobradas como uma visita à pedido ou Assistência Técnica Corretiva, mediante aprovação prévia da COMPRADORA.

1.2 - Ao final de cada visita do(s) técnico(s) da FORNECEDORA será elaborado um relatório de Assistência Técnica, o qual descreverá o(s) serviço(s) solicitado(s) e o(s) serviço(s) executado(s), a(s) peça(s) trocada(s) e/ou substituição de componentes, o horário de entrada e saída, a data e a quilometragem percorrida. O referido relatório, será emitido preferencialmente através de uma via de recibo impresso no ato do aceite com a assinatura do preposto da COMPRADORA ou composto de 3 (três) vias e será assinado pelo técnico da FORNECEDORA e por preposto da COMPRADORA, competente para tal, ficando a 1ª. (primeira) via com a COMPRADORA e as outras 2 (duas) com a FORNECEDORA.

2 - OBRIGAÇÕES DA FORNECEDORA

- a) Executar a revisão das INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, através de pessoal autorizado e devidamente treinado;
- b) Sanar os defeitos porventura existentes nas INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, bem como entregá-los em perfeito estado de funcionamento à COMPRADORA.

3 - OBRIGAÇÕES DA COMPRADORA

- a) Fornecer, em tempo hábil, todas as informações e/ou dados necessários à execução da Assistência Técnica Preventiva objeto deste contrato;
- b) Efetuar o pagamento da(s) fatura(s) apresentada(s) no prazo e condições estabelecidos neste contrato;
- c) Eximir a FORNECEDORA de qualquer responsabilidade ou obrigação pelo mau funcionamento ou dano causado às INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, provenientes de erro, uso indevido ou falha operacional da COMPRADORA, assim como por Assistência Técnica realizada por terceiros não autorizados pela FORNECEDORA.



4 - TROCA DE PEÇAS

4.1 - Na hipótese da necessidade de troca de peças ou substituição de componentes, a FORNECEDORA apresentará um orçamento à COMPRADORA, cuja aprovação ensejará a execução dos serviços nele citados. O valor daí resultante será debitado pela FORNECEDORA à COMPRADORA, no documento fiscal próprio, para pagamento nas condições previstas no referido orçamento.

4.2 - Em caso de risco eminente e ou situação emergencial, a FORNECEDORA executará a substituição das peças necessárias, obrigando-se a COMPRADORA a efetuar o pagamento do componente substituído.

5 - REAJUSTE

O valor estipulado no item 7.2 do Anexo 1 sofrerá reajuste automáticos, sem necessidade de aviso prévio ou negociação, tendo como base a variação positiva do IGP-DI, Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna, calculado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), apurado entre o segundo mês anterior ao mês do reajuste e os doze meses anteriores ou na menor periodicidade permitida em lei, ou índice oficial que venha substituí-lo.

6 - DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 - Correrá por conta exclusiva da COMPRADORA as despesas com produtos consumíveis imprescindíveis à realização de testes nas INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, bem como com os materiais e execução de obras civis, hidráulica e elétrica porventura necessários para o perfeito funcionamento das INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS e para a realização dos serviços de Assistência Técnica.

6.2 - Qualquer alteração ou modificação que ocorrer nas INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, de modo a produzir diferenciação em relação às especificações inicialmente negociadas, implicará obrigatoriamente na revisão do valor fixado no item 7.2 do Anexo 1.

6.3 - Ocorrendo qualquer das hipóteses mencionadas acima e tendo a FORNECEDORA que sanar os defeitos porventura existentes, compromete-se a COMPRADORA pagar à FORNECEDORA uma importância a ser acordada, independentemente do pagamento previsto no item 7.2 do Anexo 1.

6.4 - Caso, entretanto, as INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS apresentarem defeitos provenientes da própria Assistência Técnica realizada pela FORNECEDORA, esta se obriga a efetuar os reparos necessários para recolocá-los em perfeitas condições de funcionamento, sem qualquer ônus para a COMPRADORA.

6.5 - Incorrendo a COMPRADORA em atraso no pagamento das obrigações aqui assumidas, poderá a FORNECEDORA, a seu exclusivo critério, suspender a Assistência Técnica Preventiva até que os valores em mora e os respectivos encargos sejam devidamente quitados.

6.6 - As INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, objeto da Assistência Técnica Preventiva, são as descritas e especificadas abaixo:

Descrição	Quantidade
Tanque Criogenico TM-3000 Container - 40061702	seis

6.7 - Este instrumento é regido subsidiariamente pelas disposições contidas no contrato de fornecimento de gases.

ORIGINAL
CÓPIA DE
Ademar Farias de Almeida
Escritor Autorizado
005.264.922
15.232-49

PROCEDIMENTOS DE GARANTIA E SEGURANÇA DOS SISTEMAS DE SUPRIMENTO DE GASES MEDICINAIS

1. Para que o fornecimento do PRODUTO seja realizado de forma segura e confiável, a COMPRADORA declara ter conhecimento das regras/procedimentos/rotinas abaixo descritas, assumindo a responsabilidade de zelar pela sua fiel observância no curso do contrato.
 - a) se a fonte principal do Sistema de Suprimento dos Gases Medicinais for através de Tanques Criogênicos Estacionários é de extrema importância o monitoramento do nível desses tanques, além da própria Central Reserva;
 - b) constitui obrigação do Hospital informar à White Martins da necessidade de reabastecimento do suprimento primário, toda vez que os indicadores de nível dos tanques estiverem próximos de atingir seus valores críticos, conforme determinados pela White Martins;
 - c) é de responsabilidade do Hospital o controle do suprimento reserva (Central de Cilindro de Alta Pressão) vinte e quatro horas por dia, devendo o Hospital entrar em contato com a White Martins para solicitar a reposição dos cilindros que venham a ser utilizados, em caso de acionamento da referida central;
 - d) se a fonte principal do Sistema de Suprimento dos Gases Medicinais for através de uma Central de Cilindros, cabe ao Hospital manter conectada a quantidade mínima necessária de cilindros cheios e solicitar à White Martins a reposição, sempre que necessário. O Hospital é responsável pela conexão dos cilindros ao Sistema Centralizado;
 - e) a Central de Cilindros deverá ser mantida sempre completa e apta para o funcionamento, ou seja, com a quantidade de cilindros adequada à referida Central, mantendo-a em linha aberta, de acordo com a Norma ABNT NBR 12.188/2003;
 - f) os cilindros devem estar sempre com carga total e conectados à Central de Cilindros com as válvulas abertas. Os reguladores de pressão do Suprimento Reserva de Cilindros de Alta Pressão devem estar ajustados à pressão de serviço e as válvulas de seção devem permanecer abertas, de forma que a Central de Cilindros esteja sempre operativa, podendo assim sustentar naturalmente o atendimento à demanda do Hospital, independentemente de qualquer comando mecânico ou intervenção humana;
 - g) de acordo com o item 7.2.1 da RDC 50/02 Anvisa (Sistemas de Emergência), todo Estabelecimento Assistencial de Saúde requer um sistema de alimentação de emergência capaz de fornecer energia elétrica no caso de interrupção do fornecimento da concessionária. Os Painéis de Alarme de Emergência de Gases Medicinais, instalados nos locais onde são utilizados equipamentos de suporte a vida, devem estar alimentados por este Sistema de Emergência;
 - h) é de responsabilidade do Hospital manter o perfeito e seguro funcionamento das redes de distribuição, postos de consumo e painéis de alarme emergenciais;
 - i) é também de responsabilidade do Hospital restringir o acesso de veículos e pessoas estranhas e não habilitadas na área onde a Central de Suprimentos de Gases Medicinais está instalada, garantindo a proteção e a integridade física dos equipamentos ali contidos. Por outro lado, o Hospital deverá facilitar o acesso à Central de Suprimentos aos veículos de abastecimento da White Martins de forma rápida e segura;



Ademar Farias do Amaral
Escrevente Autorizado
18/05/2015

- i) quaisquer anormalidades que dificultem ou impossibilitem o funcionamento dos Sistemas de Suprimento de Gases Medicinais, de acordo com as normas oficiais e/ou instruções da White Martins, deverão ser imediatamente comunicadas à **Central de Relacionamento** da empresa, através do **telefone 0800 709 9000**;
 - j) a White Martins disponibilizará, em documento anexo, o Plano de Atendimento às Emergências de Gases Medicinais, cujo objetivo é orientar as ações e procedimentos que devem ser cumpridos pelo estabelecimento, no caso de ocorrência de algum evento emergencial no Sistema de Suprimento de Gases Medicinais da White Martins;
 - k) a White Martins não vende a terceiros peças de reposição de seus equipamentos. Os serviços de manutenção e assistência técnica em equipamentos de sua fabricação ou que possuam a marca White Martins só poderão ser executados por funcionários credenciados ou contratados, desde que possuam autorização escrita da empresa para tal;
 - l) a White Martins efetuará as manutenções e inspeções necessárias ao perfeito e seguro funcionamento das Centrais de Suprimento, em especial aos tanques criogênicos, vaporizadores, reguladores de pressão, painéis de alarme operacionais, misturador de gases e demais componentes de propriedade da White Martins;
 - m) a White Martins registrará, em documento próprio, a ocorrência de quaisquer dos eventos descritos a seguir, eximindo-se de qualquer responsabilidade – civil ou criminal – associadas às mesmas: (i) reabastecimento do(s) referido(s) equipamento(s) em volume de produto inferior ao recomendado pela empresa; (ii) recusa em reabastecer de produto o(s) equipamento(s);
 - n) é imprescindível que o Hospital mantenha a White Martins informada sobre as necessidades de treinamento de seus funcionários, seja por mudanças de atribuição ou em razão de novas contratações, de forma a treiná-los e/ou mantê-los atualizados.
2. A COMPRADORA declara ter ciência de que a White Martins, através de sua equipe técnica de profissionais, está apta a prestar, sempre que solicitada e mediante orçamento aprovado pela Compradora, os seguintes serviços:
- (i) avaliação da rede interna de distribuição dos gases medicinais para adequação às normas vigentes;
 - (ii) implementação de rotinas de manutenção preventiva para a rede de distribuição;
 - (iii) aumento da eficiência operacional, com redução do desperdício por uso inadequado da rede de distribuição;
 - (iv) eliminação de vazamentos na rede de distribuição de gases medicinais.
3. Essas obrigações, sejam oriundas de normas oficiais e/ou de instruções da White Martins, devem ser todas de perfeito conhecimento e entendimento do pessoal de Manutenção, dos chefes de setores onde o suprimento de oxigênio e demais gases medicinais seja indispensável nos procedimentos terapêuticos e da alta administração do Hospital.
4. A não observância de todas as orientações acima pode colocar em risco a segurança da operação e, consequentemente, a vida de pessoas. Estas orientações estendem-se aos demais gases medicinais supridos ou não por Tanques Criogênicos Estacionários.





Contrato de Prestação de Serviços

Resumo	
Objeto	Assessoria de imprensa, que compreende as seguintes ações: 1. Contato permanente com a imprensa com o objetivo de divulgar a contratante e seus serviços por meio de material apropriado e de contatos com os jornalistas e meios de comunicação e de modo a manter os canais abertos; 2. Divulgar as áreas de atuação da contratante, destacando a excelência da qualidade de seus serviços; 3. Realização de trabalho proativo com sugestões de pautas e/ou eventos; 4. Reunião mensal de pauta e avaliação do trabalho; 5. Preparação de roteiro para entrevistas, <i>press-releases</i>, notícias, encontros informais com jornalistas etc; 6. Coordenação da produção de fotos e material promocional para acompanhar as notícias, quando for o caso e desde que autorizado pela contratante; 7. Preparação e manutenção de <i>mailing</i> de jornalistas que possam se interessar pela contratante e suas notícias, classificadas por assunto; 8. Coordenação e acompanhamento da agenda de encontros e entrevistas de jornalistas com diretores ou outras pessoas da contratante; 9. Distribuição (pessoal, pelo correio, por e-mail etc.) de releases aos jornalistas; 10. Elaboração e/ou envio de artigos de diretores da contratante para publicação em jornais, revistas etc.; 11. Elaboração e atualização permanente de perfil (release institucional) da contratante para ser entregue aos jornalistas; 12. Diagnóstico junto à contratante de fatos e procedimentos geradores de notícias; 13. Consultoria na área de imagem corporativa e relações públicas; 14. Reuniões para minimizar possíveis denúncias que possam comprometer a imagem da contratante no mercado e ameaçar o andamento normal dos negócios; 15. Consultoria sobre todos os aspectos do seu processo de comunicação interna e externa. Comunicação digital que compreende as seguintes ações: 1. Atualização dos sites institucionais. 2. Atualização, coordenação, elaboração e controle do fluxo das redes sociais. 4. Elaboração e entrega de relatório mensal.
Valor total	R\$3.000,00
Dia para o pagamento	20 (vinte) de cada mês.
Multa moratória	2% (dois) por cento sobre o valor da parcela inadimplida.
Reajuste	Anual
Índice do reajuste	Negociável bilateralmente.
Prazo de vigência	Indeterminado.
Antecedência p/ denúncia	30 (trinta) dias.
Data do início	22/10/2013
Foro	Breves-PA



CONTRATANTE

Nome	INDSH - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Endereço	Avenida Rio Branco, s/n
Representante	José Cleber do Nascimento Costa

CONTRATADA

Nome	VERA ROJAS ASSESSORIA DE IMPRENSA
CNPJ	18.403.156/0001-89
Sede	Tv Almirante Wandenkolk, 32 - Andar 3 - Belém-PA
Representante	VERA LUCIA LIMA FERREIRA ROJAS

OBJETO

1. A CONTRATADA prestará os serviços acima identificados sem exclusividade com a CONTRATANTE.
2. A CONTRATADA obriga-se a entregar relatórios a cada trinta dias demonstrando o cumprimento das obrigações aqui assumidas.
3. Os serviços contratados serão prestados por meio de profissionais pertencentes ao próprio quadro de pessoal ou prepostos designados exclusivamente pela CONTRATADA, que declara assumir inteira responsabilidade por eles, em todos os seus aspectos.

PREÇO

4. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor acima mediante a apresentação da nota fiscal até o dia 2 (dois) do mês seguinte ao da prestação de serviços, sob pena de multa.
5. No valor estipulado estão incluídos todos os custos, benefícios, tributos e contribuições pertinentes, inclusive previdenciários, sendo o preço final a ser pago.
6. Para receber o preço a CONTRATADA apresentará mensalmente cópias autenticadas da quitação das obrigações legais para com os prepostos designados por ela para a prestação de serviços, sob pena do não pagamento até que ela cumpra tal obrigação.

REAJUSTE

7. O preço dos serviços será reajustado anualmente mediante aditamento escrito a este contrato.

PRAZO

8. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado, podendo ser rescindido por qualquer parte, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais ele estará rescindido de fato e de direito, sem direito a multa ou indenização, a nenhum título.

DISPOSIÇÕES GERAIS

9. A responsabilidade técnica, profissional, civil e criminal pela prestação de serviços, junto aos órgãos e poderes competentes, será exclusiva da CONTRATADA e de seus sócios.



10. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa designada pela CONTRATADA para prestar os serviços aqui pactuados.
11. A CONTRATADA declara que conhece a Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho em Reclamação Trabalhista ou qualquer outro procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado, preposto ou sócio dela (CONTRATADA) contra a CONTRATANTE.
12. A CONTRATADA responde, exclusiva e diretamente, por todo e qualquer ato praticado por seus prepostos que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
13. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações e eventuais erros dos integrantes de sua equipe, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.
14. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência escrita da CONTRATANTE.
15. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar cópia das alterações, caso ocorram.
16. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
17. A CONTRATADA obriga-se a manter sigilo sobre todas as informações recebidas da CONTRATANTE, em razão de serviços prestados sob este contrato, e divulgá-las apenas mediante a prévia autorização escrita desta, sob pena de responder por perdas e danos, sem prejuízo da apuração da responsabilidade penal de seus representantes legais e prepostos, com ou sem vínculo empregatício e terceiros por ela contratados.

MULTA COMPENSATÓRIA

18. A parte que violar cláusula deste contrato incorrerá em multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor mensal pago a título de preço, sem prejuízo da sua rescisão imediata e adoção de medidas judiciais.

FORO

19. As partes elegem a comarca acima indicada para solução de litígios.

Breves, 22 de outubro de 2013.

Contratante

Cartório
Queiroz Santos

Contratada

Testemunhas:

1. picimelma A. de S. Naves 2. Roberto C. Miranda
RG: 5313954 - PC/PA RG: 616493-2

QUEIROZ SANTOS
39 Tabelionato de Notas
MT-Av. Pedro Miranda, 849 - Pedreira
Fone: (91)-3233-2749-CEP: 66085-005-Belem

Reconheço e dou fé, por SEMELHANÇA
at(s) da
firma(s) de:
[0477230]-VERA LUCIA LIMA FERREIRA ROJAS
Em Testemunho da Verdade,
Belém/PA., 24 de Outubro de 2013.

DIELLE KARLA MONTEIRO FRANCO
ESCREVENTE TABELADO
VALIDO SOMENTE PARA RECONHECIMENTO DE FIRMA





CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA

Pelo presente instrumento particular, de um lado o **INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano**, administrador do **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ**, com sede na Av. Rio Branco nº 1266, CEP 68.800-000, Breves/PA, inscrito no CNPJ/MF sob nº 23.453.830/0004-12, Inscrição Estadual-Isento, neste ato representada por seu Presidente, José Carlos Rizoli, brasileiro, casado, administrador, CPF 171893228-68, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado, **LAVSTERI MANUTENÇÃO DE MÁQ. E EQUIPAMENTOS LTDA**, com sede no Município de Porto Nacional/TO, na Chácara Vitória, CEP 77.502-000, inscrita no CNPJ/MF sob nº 31.919.074/0001-50, representada por sua sócia proprietária, Elizângela Mesquita Leão, CPF 031159651-76, doravante denominada **CONTRATADA**, ajustam a execução do presente contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

I – OBJETO

Cláusula primeira - O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos de esterilização e de lavanderia do Hospital Regional Público do Marajó, relacionados no Anexo I.

II. DA MANUTENÇÃO

Cláusula segunda - Para os efeitos deste contrato, considera-se manutenção preventiva aquela que visa manter os equipamentos dentro de condições normais de utilização com o objetivo de se reduzir as possibilidades da ocorrência de defeitos por desgastes ou envelhecimento de seus componentes, constituindo tais serviços em ajustes, regulagens, lubrificação, troca de componentes, testes, verificações dos componentes elétricos, eletrônicos, mecânicos e construtivos, bem como os serviços especificados no anexo I, item II.

Parágrafo primeiro - Entende-se como manutenção corretiva os serviços de reparos para eliminar defeitos ocorridos sob condições de utilização adequada do equipamento, bem como testes e calibração após reparo para promover o perfeito funcionamento dos mesmos.

Parágrafo segundo - O presente contrato compreende ainda, a troca ou substituição de peças ou componentes dos equipamentos pela **CONTRATADA**, fornecidos pela **CONTRATANTE**.

CH Vitória 001 13628-002 Lusimangues – TO CEP- 77.502-000
Fone: (63) 9995-4616 CNPJ- 31.919.074/0001-50



Cláusula terceira - Para a execução dos serviços de manutenção **PREVENTIVA E CORRETIVA**, a CONTRATADA efetuará **01 (uma) visita mensal** previamente programada.

Parágrafo primeiro - Além da visita mensal previamente programada, poderão ocorrer chamadas para Manutenções **CORRETIVAS**, **sempre que necessário**, e deverá ser feita por telefone e/ou e-mail através de um funcionário responsável, autorizado pela CONTRATANTE.

Parágrafo segundo - A CONTRATADA executará a Manutenção **CORRETIVA** independentemente do número de horas que se fizerem necessárias. Caso o serviço a ser executado não tenha terminado em um dia, a CONTRATADA se responsabiliza a terminar a manutenção iniciada, no dia seguinte.

Parágrafo terceiro - O prazo para o atendimento das chamadas para a manutenção corretiva será no máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

Cláusula quarta - Ao comunicar a avaria, a CONTRATANTE deverá fornecer à CONTRATADA, o maior número possível de informações a respeito da ocorrência, com o objetivo de saná-la em menor tempo, eliminando a causa.

Cláusula quinta - Sempre que necessário, a CONTRATADA fornecerá à CONTRATANTE, recomendações técnicas e instruções de operação, inclusive treinamento ao(s) seu(s) empregado(s) sobre a utilização correta dos equipamentos.

Cláusula sexta - Os serviços de manutenção ora contratados serão prestados pela CONTRATADA em dias úteis, no horário comercial, ou seja, das 08h às 18h. As chamadas para a manutenção **CORRETIVA** deverão ser solicitadas através do horário normal de atendimento da CONTRATADA.

Cláusula sétima - Ao final de cada visita para a execução dos serviços de Assistência Técnica Preventiva ou Corretiva, a CONTRATADA emitirá o RAT (Relatório de Assistência Técnica), que descreverá os serviços executados, as peças eventualmente trocadas e/ou a substituição de componentes, e deverá ser assinado por um preposto da CONTRATANTE.

III. DO PREÇO, REAJUSTE E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Cláusula oitava - Pelos serviços objeto deste contrato a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, a importância de R\$ 7.500,00 (sete mil e quinhentos reais) mensais, já inclusos todos os impostos incidentes.



Cláusula nona - Os valores ora contratados, somente serão reajustados após 12 (doze) meses de vigência do presente contrato, com base na variação acumulada do IGP-M, publicados pela Fundação Getúlio Vargas, de conformidade com a Lei Federal n.º 9.069/95 e demais disposições, tomando-se por base o mês de início da vigência do presente contrato.

Cláusula décima - A cobrança dos serviços será efetuada através da emissão da Nota Fiscal Fatura de Serviços, a qual deverá ser emitida dentro do mês da prestação do serviço.

Cláusula décima primeira - O pagamento será realizado no 10º (décimo) dia útil após apresentação da fatura de serviços, mediante crédito em conta bancária indicada pela CONTRATADA.

Parágrafo primeiro - O pagamento será efetuado unicamente mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços, certidões de regularidade e RAT pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, conseqüentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Parágrafo segundo - Incorrendo a CONTRATANTE em atraso no pagamento dos valores contratuais, arcará com uma multa equivalente a 2% (dez por cento), além de 1% (um por cento) de juros ao mês sobre o valor da fatura correspondente, e correção monetária, na forma da lei.

Parágrafo terceiro - A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

IV. DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

Cláusula décima segunda - A fim de possibilitar a execução dos serviços do presente contrato, caberá à CONTRATANTE:

- a) Fornecer, em tempo hábil, todas as informações e/ou dados necessários à execução dos serviços contratados no presente instrumento;
- b) Efetuar o pagamento das faturas apresentadas no prazo e condições estabelecidos neste contrato;
- c) Comunicar por escrito à CONTRATADA, na vigência deste contrato, eventual alteração do local das instalações e/ou equipamentos;



d) Eximir a CONTRATADA de qualquer responsabilidade ou obrigação por prejuízos ou danos causados a terceiros, a si próprio ou prepostos, decorrentes da má utilização ou uso inadequado das instalações e/ou equipamentos, assim como por Assistência Técnica realizada por terceiros não autorizados pela CONTRATADA;

e) Autorizar os prepostos da CONTRATADA, devidamente identificados, a livre acesso aos locais de execução dos serviços aqui contratados.

f) Manter em condições normais as instalações de ar comprimido, hidráulico e elétrico, etc.

g) Disponibilizar pessoal da manutenção local para acompanhar o técnico no período das visitas regulares.

h) As despesas de locomoção no trecho Belém-Breves-Belém, e as despesas de estadia e alimentação em Breves, do pessoal técnico que a CONTRATADA indicará para a visita mensal de manutenção preventiva e corretiva previamente programada, bem como das visitas corretivas sempre que necessário, correrão por conta da CONTRATANTE.

Cláusula décima terceira - São obrigações da CONTRATADA:

a) Cumprir os prazos para atendimento das chamadas para a execução dos serviços de Assistência Técnica Corretiva, bem como a programação feita pela CONTRATANTE para a Assistência Técnica Preventiva;

b) Sanar os defeitos porventura existentes nas instalações e/ou equipamentos, bem como entregá-los em perfeito estado de funcionamento à CONTRATANTE;

c) Cumprir, durante a execução do contrato, todas as leis e códigos de posturas federais, estaduais e municipais ou qualquer outra legislação, sendo a única responsável pelo ônus decorrente de infração a que houver dado causa;

d) Permitir o acompanhamento dos serviços por técnico e/ou Engenheiro da CONTRATANTE;

e) Enviar pessoal tecnicamente treinado para a execução da manutenção preventiva e corretiva em número suficiente e devidamente identificado;

f) Comunicar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade encontrada, proveniente de utilização indevida e manipulação incorreta do equipamento;

g) Observar por si e por seus prepostos, as normas de procedimento, segurança e disciplina interna da CONTRATANTE, sempre que adentre em suas instalações.



V – VIGÊNCIA

Cláusula décima quarta - O presente contrato é celebrado para vigorar pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

Parágrafo primeiro - Este contrato é acessório do principal que foi firmado entre o Estado do Pará e o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano, Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

VI - DA RESCISÃO

Cláusula décima quinta - O presente contrato poderá ser rescindido em caso de descumprimento de qualquer cláusula ou condição estabelecida, decorrente de inadimplência e culpa da parte infratora.

Cláusula décima sexta - Em caso de inadimplemento, a parte prejudicada deverá apresentar à parte faltosa uma comunicação extrajudicial, indicando o fato caracterizador do inadimplemento, que deverá ser sanado em 30 (trinta) dias.

Parágrafo único - Permanecendo inadimplente a parte faltosa, a parte prejudicada poderá dar por rescindido o presente contrato, a partir do trigésimo primeiro dia de entrega da comunicação supra.

VII. DA MULTA

Cláusula décima sétima - Pelo não cumprimento de qualquer das cláusulas ou condições contratuais que não possuam cominação própria, a parte culpada pagará à outra, multa equivalente a 20% (vinte) do valor mensal do contrato, vigente à época da infração.



VIII. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Cláusula décima oitava - Todas as comunicações entre as partes contratantes deverão ser efetuadas por escrito, mediante protocolo de recebimento.

Cláusula nona - Qualquer modificação ao presente contrato só terá validade quando feitas por escrito, por meio de aditamento assinado por ambas as partes.

Cláusula vigésima - Se qualquer das partes, em qualquer ocasião, deixar de observar os termos deste contrato e a outra parte não exigir o seu cumprimento de imediato, não estará impedida de exigir posteriormente o cumprimento da obrigação.

Cláusula vigésima primeira - Os casos fortuitos e de força maior serão excludentes de responsabilidades, de acordo com o artigo 393 e seu parágrafo único do Código Civil, devendo a parte afetada comunicar o evento à outra no menor prazo de tempo possível, informando, inclusive, quanto às consequências.

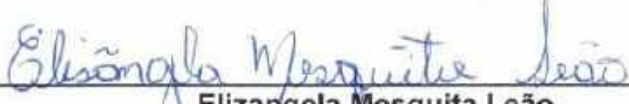
Cláusula vigésima segunda - Fica eleito o Foro da cidade de Breves/PA, para dirimir qualquer dúvida oriunda da execução deste contrato, desistindo de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justas e contratadas, assinam o presente contrato em duas vias de igual teor e para um só fim, na presença das testemunhas abaixo firmadas.

Breves, 01 de abril de 2020.

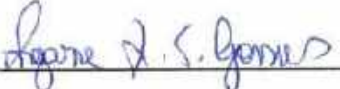


José Carlos Rizoti
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH



Elizângela Mesquita Leão
Lavsteri Manutenção de Máq. e Equipamentos Ltda

Testemunhas:

Nome: 

Nome: _____

Rg: 8017182

Rg: _____



ANEXO I

ITEM 1 - RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS OBJETO DA MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA

Descrição	Qtd	Marca	Setor
Autoclave AC 365	02	Ortosíntese	Central de Material Estéril
Termodesinfectoras	02	Ortosíntese	Central de Material Estéril
Autoclave de 100 litros AC 96	01	Ortosíntese	Lactário
Lavadoras 36 Kg MLEXS	02	Suzuki	Lavanderia
Secadora 30 Kg	02	Suzuki	Lavanderia

ITEM 2 - RELAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA

AUTOCLAVES E TERMODESINFECTORAS ORTOSINTESE:

- Lubrificar guarnições;
- Efetuar a limpeza mensal da câmara interna e do gerador de vapor;
- Limpeza e verificação do funcionamento do sistema de dreno;
- Verificação de eventuais vazamentos;
- Verificação da caixa de comando elétrico;
- Reaperto dos bornes e verificação dos fusíveis;
- Verificar o alinhamento das portas;
- Limpeza externa com produto adequado;
- Verificação das válvulas pneumáticas e de vapor direto;
- Verificação e testes da bomba de vácuo (sentido de giro e pressão negativa).

OBS: após os serviços executados a contratada efetuará um teste de Bowie Dick e um teste biológico.

LAVADORAS DE ROUPAS / SECADORAS:

- Proceder ao engraxamento de mancais, polias, rolamentos;
- Verificação e calibragem das correias de transmissão;
- Limpeza e verificação do funcionamento do sistema de dreno;
- Verificação de eventuais vazamentos;
- Verificação da caixa de comando elétrico e pneumático;
- Reaperto dos bornes e verificação dos fusíveis;
- Reaperto geral;
- Limpeza externa com produto adequado;
- Verificação dos amortecedores das portas, sistemas de travamento;
- Verificação do sistema de freios.
- Manutenção preventiva e corretiva nos comandos elétricos e sistema pneumático;
- Manutenção dos conjuntos de resistências bem como troca se necessário.

Elsângu

[Assinatura]

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE REFRIGERAÇÃO INDUSTRIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ, pessoa jurídica com sede na cidade de Breves, Estado do Pará, à Avenida Rio Branco, 1266 – Centro, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 23.453.830/0004-12, neste ato representado pelo seu presidente **José Carlos Rizoli**, brasileiro, casado, aposentado, Portador do RG nº 3.148.647-2 e do CPF nº 171.893.228-68, doravante denominado simplesmente como **CONTRATANTE**;

J DO S SOUZA DIAS SERVIÇOS -, com o nome fantasia J.G REFRIGERAÇÃO E CONSULTORIA, pessoa jurídica com sede na cidade de Ananindeua, Estado do Pará, à Rua Terceira Rural, 118 – Distrito Industrial, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº 34.740.422/0001-15, neste ato representado pela sua administradora **Joyce do Socorro de Souza Dias** brasileiro, solteiro, portadora do RG nº 6425570 e do CPF nº 018.994.382-38, doravante denominado simplesmente como **CONTRATADA**;

1. OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços especializados de manutenção preventiva e corretiva sem o fornecimento de peças, nos equipamentos de refrigeração industrial instalados nas dependências do Hospital Regional Público do Marajó.

2. RELAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

2.1. Os serviços e equipamentos do objeto do presente contrato serão prestados nos equipamentos relacionados no Anexo I do presente instrumento, que faz parte integrante e indissociável deste.

2.2. No caso de substituição de um ou mais equipamentos relacionados no Anexo, o novo equipamento que substituir o antigo, será incluído no rol constante do referido anexo, para efeito da prestação do serviço ora contratado. Processo esse, que deve ser feito através de termo aditivo e assinado pelas partes.

3. DA DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

3.1. O detalhamento dos serviços de manutenção preventiva e corretiva, serão prestados conforme descrição do Anexo do presente instrumento.

Joyce Dias



3.2. Os serviços de manutenção preventiva serão realizados no quantitativo de 01 (uma) visita mensal, com duração de 02 dias para a realização dos serviços elencados no Anexo, devendo ser realizado, exclusivamente durante o horário comercial, conforme agendamento a ser aprovado pela CONTRATANTE.

3.2.1. Em caso de não finalização dos serviços estabelecidos no item 3.1, o prestador de serviços compromete-se a estender a escala de serviço, sem ônus à CONTRATANTE.

3.3. Além da visita mensal previamente programada, poderão ocorrer chamadas para Manutenções CORRETIVAS, sempre que necessário.

3.4. Para os serviços de manutenção corretiva, fica estabelecido que, o mesmo será realizado através de comunicação da CONTRATANTE, devendo este prestador atender ao chamado no prazo de 48 (quarenta e oito) horas úteis.

3.5. A CONTRATADA executará a Manutenção CORRETIVA independentemente do número de horas que se fizerem necessárias. Caso o serviço a ser executado não tenha terminado em um dia, a CONTRATADA se responsabiliza a terminar a manutenção iniciada, no dia seguinte.

3.6. Ao final de cada visita para a execução dos serviços de Assistência Técnica Preventiva ou Corretiva, a CONTRATADA emitirá o relatório, que descreverá os serviços executados, as peças eventualmente trocadas e/ou a substituição de componentes, e deverá ser assinado por um preposto da CONTRATANTE.

3.7. As despesas de locomoção, estadia e alimentação do pessoal técnico que a CONTRATADA indicará para a visita mensal de manutenção preventiva e corretiva previamente programada, bem como das visitas corretivas sempre que necessário, correrão sem ônus à CONTRATANTE.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Cumprir rigorosamente as disposições deste Contrato, em conformidade com todas as condições e os prazos aqui estabelecidos, bem como com toda e qualquer exigência legal aplicável ao presente contrato.

4.2. A **CONTRATADA** se compromete, a utilizar na execução desses serviços, pessoal habilitado devidamente identificado e uniformizado, com vestimenta de boa apresentação, aprovado de acordo com padrão da CONTRATANTE e Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) quando recomendados e/ou forem necessários.

4.3 O pagamento do pessoal designado pela CONTRATADA para execução dos serviços objeto deste Contrato será de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA, cabendo ainda a CONTRADADA a responsabilidade por todos os encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e de acidentes do trabalho decorrentes do presente Contrato.

4.4. A CONTRATADA compromete-se a encaminhar mensalmente, juntamente

Joyce Dias



com a nota fiscal, as seguintes certidões: Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e União; Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Estaduais; Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Municipais; Certidão de Regularidade de FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e Relatório Comprobatório da Prestação do Serviço. O não cumprimento desta normativa, acarretará em suspensão total do pagamento dos serviços até que a pendência seja sanada.

4.5. Permitir a fiscalização por parte dos representantes da CONTRATANTE, fornecendo a estes todas as informações necessárias ao bom andamento das atividades estabelecidas neste instrumento.

4.6. Informar, em tempo real a CONTRATANTE, por escrito, qualquer anormalidade que for verificada na execução dos serviços.

4.7. Assumir a responsabilidade por danos causados diretamente aos produtos, materiais ou equipamentos, quando estes tenham sido ocasionados durante a execução do serviço.

4.8. Abster-se de contratar colaborador vinculado ao CONTRATANTE.

4.9. Executar diretamente os serviços sem transferência de responsabilidade ou subcontratação não autorizada pelo CONTRATANTE.

4.10. Identificar todos os equipamentos, ferramentas e utensílios de sua propriedade, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade da CONTRATANTE.

4.11. Responsabilizar-se pelo cumprimento por parte de seus empregados, das normas disciplinadas pela Administração da CONTRATANTE.

4.12. Assumir todas as responsabilidades e tomar as medidas necessárias ao atendimento de seus empregados, acidentados ou com mal súbito, por meio de seus encarregados.

4.13. Responsabilizar-se por acidentes de trabalho, resultantes da execução do contrato, conforme exigência legal, bem como por eventuais danos morais e materiais causados a CONTRATANTE e/ou a terceiros por atos praticados por seus funcionários ou prepostos.

4.14. Apresentar mensalmente os relatórios técnicos para comprovação dos serviços executados.

4.15. As despesas com traslado, alimentação e hospedagem ocorrerá por conta da CONTRATADA.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. Acompanhar, fiscalizar, conferir, avaliar e emitir parecer sobre a execução dos serviços objeto deste Contrato, por colaborador especialmente designado, sempre

Joyce Dias



que julgar pertinente.

5.2. Informar expressamente à CONTRATADA qualquer ocorrência que se faça necessário.

5.3. Solicitar a substituição de qualquer empregado da CONTRATADA, que não se adapte aos serviços ou que qualquer motivo não satisfaça à Administração.

5.4. Efetuar o pagamento conforme as condições já especificadas.

5.5. De acordo com horário mutuamente acordado, a CONTRATANTE deve permitir à CONTRATADA paralisar e dar partida nos equipamentos sob manutenção.

5.6. Notificar expressamente a CONTRATADA sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na execução dos serviços, requerendo a adoção das medidas corretivas necessárias.

6. PREÇO

6.1 A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, a importância mensal de R\$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais) a ser pago até o 5º dia útil do mês seguinte ao da prestação de serviços, através de depósito em conta corrente especificado abaixo:

Banco do Bradesco

AG: 2831-2

C/C: 0057219

6.2. Para a realização do pagamento a CONTRATADA emitirá e encaminhará nota fiscal e os documentos relacionados no item 4.4 deste contrato.

6.3. A nota fiscal, juntamente com as certidões elencadas no item 4.4 deste contrato deverão ser encaminhadas mensalmente, através do endereço de e-mail informado pela CONTRATANTE (contratos.hrm@indsh.org.br) até o dia 25 de cada mês.

6.4. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

6.5. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão desse contrato.

7. REAJUSTE



por a dios

7.1. O preço será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for por escrito e assinado por quem de direito.

8. PRAZO E RESCISÃO

8.1. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

8.2. Ocorrendo a rescisão deste contrato, a CONTRATADA receberá as importâncias a que tiver direito pela execução dos serviços até a data da rescisão.

8.3. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

9. DA CONFIABILIDADE

9.1. Cada uma das partes se compromete a manter absoluto sigilo notocante às informações, dados e documentos que vier a receber uma da outra ou por outra forma vier a tomar conhecimento em virtude do presente Contrato.

10. DA RESPONSABILIDADE

10.1. A CONTRATADA assumirá total e completa responsabilidade perante a CONTRATANTE, por todo e qualquer dano direto e indireto causado em decorrência do presente contrato e/ou dos serviços prestados, decorrentes de culpa ou dolo.

11. DA AUSÊNCIA DE VINCULAÇÃO

11.1. As partes reconhecem e declaram que este contrato não estabelece qualquer vínculo de natureza empregatícia, associativa ou societária entre elas, seus empregados, prepostos ou prestadores de serviços, direta ou indiretamente envolvidos na consecução do seu objeto, cabendo individualmente a cada uma das partes remunerá-los e cumprir com todas as obrigações, contribuições e benefícios da previdência social e outras decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, social ou qualquer outra relacionada à relação de emprego ou de trabalho, isentando-se as partes, mutuamente, de toda e qualquer responsabilidade nesse sentido.



Goy e Dias

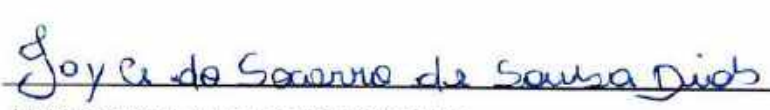
12. DO FORO

12.1. As partes, de comum acordo, elegem o foro da comarca de Breves-PA, para dirimir qualquer dúvida ou controvérsia oriunda do presente contrato não resolvido na esfera administrativa.

E, por estarem de acordo, firmam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual conteúdo e teor, se obrigado por si e seus sucessores, a cumprir e respeitar o presente em todos os seus termos, para fins e efeitos de direito, na presença das testemunhas que assinaram abaixo.

Breves (PA), 01 de dezembro de 2021.



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

J DO S SOUZA DIAS SERVIÇOS
Joyce do Socorro de Souza Dias
Administradora

Testemunhas:

1- 

Nome:
CPF: 055.127.382-04

2- 

Nome:
CPF: 668986632-53

Anexo I

Detalhamento e Especificações Técnicas

1. Descrição dos equipamentos de refrigeração industrial do Hospital Regional Público do Marajó:

Tipo Equipamento	Marca	Modelo	QTD
Chiller	Trane	cgad040d34acst00	02
Fan Coil	Trane	wlta043fe350a001	03
		wdta033dj3d00003	02
		wdta063ek3800001	01
		wdta023be3200001	01
		wlta063cb3b0001	01
		wdpa023bb3200001	01
		wlta043ce3200001	01
		wlta083fb3m00001	01
		wdta043ek3b00001	01
Self Condensadora	Trane	Trane200e2320s100	01
		Trane150d2320s100	03
Self Evaporadora	Trane	dxpa153da32p0001	02
		dxpa203ga32p0001	02
Câmara Congelada		hcz022b40q	03
		mt22jc3ave	02
Expositores Refrigeradores Verticais		ver-400	03
		vb50r	02
Exaustores Axiais		eq300m4	56
		cq7t6sc	09

2. Critérios de realização dos serviços de manutenção dos equipamentos:

Equipamento	Serviço
Chiller Industrial	Manutenção preventiva: • Verificação de níveis de óleos dos compressores; • Monitoramento de pressões de gás, medições de corrente dos compressores; • Medições de temperaturas da água e ambiente; • Medições de correntes das bombas de água; • Verificação dos filtros y e limpeza; • Tratamento de água gelada do chiller; • Limpezas nas condensadoras;



Gor a Dias

	• Limpezas fan coil troca de filtros; • Reaperto dos terminais dos quadros elétricos e medições de pontos quente; • Reaperto de correias e verificações de tensão das mesmas; • Limpezas na caixa de água do chiller; • Lubrificações dos rolamentos dos motores ventiladores das condensadoras; • Lubrificações de rolamentos das turbinas fan coil.
	Manutenção corretiva: • Substituições de compressores; • Substituições de trocadores de calor ou recuperações com solda; • Trocas de selos mecânicos das bombas de água; • Substituições de sensores; • Substituições de placas controladoras; • Substituições de componentes elétrico ou eletrônico; • Trocas de óleos de compressores; • Trocas de válvulas de expansão; • Recarga de fluido refrigerantes; • Substituições dos rolamentos dos motores ventiladores; • Substituições de filtros; • Substituições de correias; • Substituições de turbinas fan coil.
Câmara Fria e Freezer Industrial	Manutenção preventiva: • Verificação de níveis de óleos compressores; • Verificação de filtros secadores; • Medições de pressão de gás; • Medições de correntes dos compressores; • Lubrificação dos rolamentos dos motores ventiladores; • Limpeza das condensadoras evaporadoras; • Ajustes de válvulas de expansão; • Reaperto do quadro elétrico.
	Manutenção corretiva: • Substituições de compressores;



	• Substituições de motores ventiladores.; • Substituições de válvulas de expansão; • Recargas de fluidos refrigerantes; • Substituições de filtros secadores; • Substituições de condensadoras evaporadoras ou recuperação com soldas; • Trocas de rolamentos trocas de sensores; • Substituições de componentes elétricos eletrônico.
Exaustores Industriais	Manutenção preventiva: • Verificações de tensão de correias; • Verificações de amperagem dos motores; • Verificações de filtros; • Reaperto do quadro elétrico; • Lubrificação de rolamentos das turbinas; • Limpeza dos filtros das coifas e eletrostáticos; • Limpeza das bandejas de gorduras; • Limpeza nas turbinas; • Limpeza nas coifas; • Limpeza nos dutos.
	Manutenção corretiva: • Substituições de filtros; • Substituições de correias; • Substituições motores; • Substituições componentes elétricos eletrônicos; • Substituições de rolamentos; • Substituições turbinas; • Reparos de vazamentos de gorduras nos dutos;
Selfs Industriais	Manutenção preventiva: • Monitoramento de pressões de fluido refrigerante; • Medições de corrente dos compressores; • Lubrificação dos rolamentos dos motores; • Verificação de tensão das correias; • Limpeza da condensadora;

	• Limpeza da evaporadora; • Reaperto do quadro elétrico.
	Manutenção corretiva: • Substituições de correias; • Substituições de compressores; • Substituições de válvulas; • Substituições dos filtros de ar; • Substituições das condensadoras evaporadoras ou recuperação com soldas; • Substituições de componentes elétricos e eletrônicos; • Substituições de sensores; • Recargas de fluidos refrigerantes.

3. Os serviços de manutenção preventiva e corretiva deverão ocorrer de acordo com os seguintes critérios:
- 3.1. Considera-se manutenção preventiva aquela que visa manter os equipamentos dentro de condições normais de utilização com o objetivo de se reduzir as possibilidades da ocorrência de defeitos por desgastes ou envelhecimento de seus componentes, constituindo tais serviços em ajustes, regulagens, lubrificação, troca de componentes, testes, verificações dos componentes elétricos, eletrônicos, mecânicos e construtivos, bem como os serviços especificados nos Itens 1 e 2 deste Anexo.
- 3.2. Entende-se como manutenção corretiva os serviços de reparos para eliminar defeitos ocorridos sob condições de utilização adequada do equipamento, bem como testes e calibração após reparo para promover o perfeito funcionamento dos mesmos.

Goyca Dias

CONTRATO DE ESTOQUE EM CONSIGNAÇÃO - HRP.M.010.2022

Por este instrumento particular, de um lado **HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA**, com sede na Avenida Washington Soares, 3663 - Sala 1101 - Torre 1 - Bairro Edson Queiroz, CEP 60811-341, Fortaleza (CE), com CNPJ sob número 39.921.988/0001-67 e Inscrição Estadual 06.243423; neste ato representada pelo seu bastante procurador Sr. PAULO CESAR RIGOLO, portador do CPF-MF 101.106.428-64, RG - 16.575.075, fone (19) 99266 3344 - paulo@hexagon-brasil.com, ora doravante designada apenas "**CONSIGNANTE**", e de outro lado, **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ**, com sede na AVENIDA RIO BRANCO, número 1266 - BAIRRO: CENTRO - CIDADE: BREVES - ESTADO do PARÁ, CEP: 68.800-000, inscrito no CNPJ sob nº. 23.453.830/0004-12, neste ato representado pelo seu presidente José Carlos Rizoli, brasileiro, casado, aposentado, Portador do RG nº 3.148.647-2 e do CPF nº 171.893.228-68, doravante denominada "**CONSIGNATÁRIA**", têm entre si, justo e contratado o que adiante segue e que, mutuamente, aceitam e outorgam, a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem como objeto a entrega pela **CONSIGNANTE** para a **CONSIGNATÁRIA** de produtos classificados como Órtese, Próteses e Materiais Especiais (OPME) fabricados e distribuídos pela **CONSIGNANTE** e disponibilizados para a **CONSIGNATÁRIA** conforme relação constante no Anexo Único - Itens em Consignação e Preços de Referência, concedendo à **CONSIGNATÁRIA** a opção de adquirir ou não os produtos, pagando o preço ajustado, nos prazos e condições estipuladas.

1.1.1. Os produtos serão entregues nos estabelecimentos indicados pela **CONSIGNATÁRIA**.

1.2. Os "Itens em Consignação" serão enviados pelo **CONSIGNANTE** sem qualquer custo para a **CONSIGNATÁRIA**, sendo fornecido exclusivamente para uso interno da **CONSIGNATÁRIA**, não sendo permitida a venda ou uso por terceiros ou fora das dependências da **CONSIGNATÁRIA**.

1.2.1. Os materiais serão entregues com listagem especificando os itens consignados, devendo ter registro de recebimento pela **CONSIGNATÁRIA**.

1.3. Os produtos/materiais serão entregues em consignação para serem utilizados pela **CONSIGNATÁRIA** de acordo com a necessidade, sendo permitido à **CONSIGNANTE**, mediante agendamento prévio a conferência dos materiais consignados, ficando-se afastadas, desde logo, quaisquer imposições de limites mínimos ou máximos para aquisição desses materiais.

1.3.1. O fornecimento pode ser complementado também com produtos que não integram Anexo Único; sendo esses, facultativos de consignação; necessitando mandatoriamente de autorização prévia de uso pela **CONSIGNATÁRIA**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ENTREGA E SUBSTITUIÇÃO DO ESTOQUE

2.1. Para reposição de uso / fornecimento, a **CONSIGNATÁRIA** deverá apresentar um pedido de compra ou qualquer outro documento que tenha registro de consumo do material consignado, indicando a quantidade e tipo do produto e demais informações pertinentes objeto de reposição.

2.2. O **CONSIGNANTE** se compromete a repor os produtos usados, em até 48 horas após a solicitação da reposição.

2.3. O "Estoque em Consignação" permanecerá como de propriedade do **CONSIGNANTE**, mas a **CONSIGNATÁRIA** responsabilizar-se-á financeiramente pelos produtos efetivamente usados, perdidos ou danificados.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONSIGNANTE

3.1. O **CONSIGNANTE** dará total garantia quanto à qualidade dos produtos.

3.2. A **CONSIGNANTE** se compromete a orientar e dar treinamento aos colaboradores da **CONSIGNATÁRIA** sobre a correta forma de armazenamento do "estoque em consignação", apresentando, por escrito, as orientações do fabricante de armazenamento de cada produto dado em consignação.

CLÁUSULA QUARTA - RESPONSABILIDADE DA CONSIGNATÁRIA

4.1. A **CONSIGNATÁRIA**, mediante agendamento prévio, dará aos representantes do **CONSIGNANTE**, devidamente identificados, acesso razoável às suas instalações para possibilitar a verificação da quantidade e das condições do "Estoque em Consignação", anuindo a **CONSIGNATÁRIA** em armazenar os produtos sob as condições adequadas.

4.2. A **CONSIGNANTE** deverá comunicar imediatamente à direção da **CONSIGNATÁRIA**, bem como ao responsável pelo contrato, qualquer anormalidade verificada, inclusive de ordem funcional, para que sejam adotadas as providências de regularização necessárias;

4.3. A **CONSIGNATÁRIA** se compromete, mediante solicitação escrita da **CONSIGNANTE**, devolver os produtos que não tenham sido efetivamente utilizados, nas mesmas condições em que lhe foram entregues, levando-se em consideração o desgaste natural.

CLÁUSULA QUINTA - FATURAMENTO E PAGAMENTO

5.1. O **CONSIGNANTE** cobrará da **CONSIGNATÁRIA** os produtos/materiais que porventura forem usados, perdidos ou danificados por sua culpa pelo preço estipulado no Anexo Único; excluindo aqueles produtos cuja causa esteja relacionada à problemas de fabricação.

5.2. A **CONSIGNATÁRIA** encaminhará até 24 horas uteis subsequente da utilização dos produtos, relatório dos produtos utilizados. Com estes dados a **CONSIGNANTE**, verificação e aceite, emitirá a competente nota fiscal referente ao preço dos produtos adquiridos, devendo a **CONSIGNATÁRIA** realizar o pagamento por meio de transferência bancária em conta corrente de titularidade da **CONSIGNANTE**, mantida junto ao Banco do Brasil S/A (001) Agência: 3360-X (Campinas) - Conta Corrente: 6460-X, no prazo de 45 dias contados da entrega da nota fiscal.

5.3. Nos valores estabelecidos no Anexo Único, estão inclusas todas as despesas e tributos para fornecimentos, bem como transporte e seguro.

CLÁUSULA SEXTA - VIGÊNCIA

6.1. O presente contrato terá início em 21 de abril de 2022 e vigorará pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por igual período, mediante a assinatura de termo aditivo, limitado ao período de 24 (vinte e quatro meses) ao total.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO:

7.1. O contrato poderá ser rescindido imotivadamente por qualquer das partes, a qualquer tempo, mediante notificação com 30 (trinta) dias de antecedência, sem qualquer tipo de penalidade ou indenização.

7.2. Sem prejuízo do previsto na cláusula 7.1., o contrato poderá ser rescindido em caso de descumprimento, inobservância ou mora de qualquer das cláusulas e condições ora ajustadas, por qualquer das partes, desde que não sanadas pela parte infratora no prazo de até 10 (dez) dias contados da data do comprovado recebimento de notificação extrajudicial endereçada pela parte inocente à parte infratora, da qual deverá constar a indicação da infração cometida.

7.3. Constitui ainda motivo para a imediata rescisão do contrato, independentemente de prévia notificação: (i) pedido ou decretação de falência, ou recuperação judicial ou extrajudicial; (ii) pedido de insolvência financeira e/ou liquidação judicial ou extrajudicial de qualquer das partes; (iii) por força maior ou caso fortuito; (iv) perda dos requisitos de habilitação;

7.4. O término de vigência do contrato ou a declaração de sua rescisão, implicará na obrigação da **CONSIGNATÁRIA** em disponibilizar os produtos para inspeção e retirada pela **CONSIGNANTE**, o que deverá ser feito no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.

7.5. Em caso de rescisão deste Contrato, a **CONSIGNATÁRIA** pagará ao **CONSIGNANTE** todos os produtos efetivamente usados, extraviados ou danificados do "Estoque em Consignação" que porventura ainda não tenham sido pagos, devolvendo os produtos restantes em bom estado de conservação.

7.6 Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a **CONSIGNATÁRIA** e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022. Assim, na condição de rescisão do contrato principal por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica.

CLÁUSULA OITAVA - DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. É vedada a cessão ou transferência total ou parcial de quaisquer direitos ou obrigações inerentes ao presente contrato por qualquer das partes sem prévia e expressa autorização da outra.

8.2. A tolerância de uma das partes em razão do inadimplemento das obrigações assumidas pela outra não implica em novação, renúncia de direitos ou qualquer forma de alteração das cláusulas e condições ora contratadas, cujo cumprimento poderá ser exigido a qualquer tempo.

8.3. Quaisquer modificações a serem introduzidas neste instrumento somente terão validade e eficácia se devidamente formalizada mediante aditamento contratual escrito firmado pelos representantes legais das partes.

8.4. Caso qualquer das cláusulas ou condições previstas neste contrato venha a se tornar ineficaz ou inexecutável, tal fato não afetará a eficácia e exigibilidade das demais, que deverão ser cumpridas com fidelidade ao aqui disposto.

8.5. Todos os comunicados, avisos e/ou notificações relacionadas a este contrato deverão ser efetuados por escrito e entregues por meio de carta com protocolo ou registrada ou e-mails nos endereços fornecidos pelas partes contratantes.

8.6. O presente contrato substitui e anula todos e quaisquer acordos firmados anteriormente entre as partes com relação ao objeto do mesmo, sejam eles escritos ou verbais.

8.7. O presente contrato obriga as partes, seus herdeiros e sucessores seja a que título for.

8.8. Os signatários deste contrato declaram, sob as penas da lei, que se encontram investidos dos competentes poderes de ordem legal e societária para representar e assinar o presente instrumento, motivo pelo qual assegurarão, em qualquer hipótese e situação, a veracidade da presente contratação.

8.9. A **CONSIGNANTE** declara que não emprega e/ou utiliza, e se obriga a não empregar e/ou utilizar durante o prazo de vigência do presente Contrato, mão de obra infantil na consecução do objeto contratual, assim como não contrata e/ou mantém relações com quaisquer outras empresas que lhe prestam serviços (parceiros, fornecedores e/ou subcontratados) que utilizem, explorem e/ou por qualquer meio ou forma empreguem o trabalho infantil, nos termos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Nr. 8.069/90 e demais normas legais e/ou regulamentares em vigor.

8.10. A **CONSIGNANTE** se obriga a cumprir fielmente o disposto no artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, bem assim não manter empregados em condições análogas a de escravo.

8.11. Durante toda vigência contratual a **CONSIGNANTE** deverá respeitar a legislação ambiental, empenhando-se no desenvolvimento de métodos de atuação que visem a eliminação/redução de impactos ambientais;

8.12. O presente contrato de fornecimento não está vinculado à aquisição com exclusividade nem em quantidade mínima de insumos produzidos pela **CONSIGNANTE**.

8.13. As partes concordam em manter sigilo quanto aos dados, informações, modo de atuação, roteiros e outros correlatos que tiveram acesso por força do presente contrato. A quebra deste sigilo seja a pretexto for, implicará em responsabilidade tanto cível quanto criminal, ainda que venha este contrato a alcançar o seu término.

8.14. Fica estabelecido que nenhum vínculo empregatício ou de qualquer natureza existirá entre a **CONSIGNATÁRIA** e os prepostos **CONSIGNANTE**, que, para todos os efeitos, será considerada única empregadora, ficando a ela afeta todas as despesas, inclusive encargos sociais, trabalhistas, securitários e quaisquer outros aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA NONA - CÓDIGO DE CONDUTA

9.1. As PARTES expressamente declaram e garantem que possuem e aplicam efetivamente mecanismos e procedimentos internos de integridade, bem como seu Código de Ética e suas políticas de combate à corrupção.

9.1.1. As PARTES, suas eventuais controladas ou sob controle comum, seus respectivos administradores, prepostos, funcionários e representantes legais se comprometem, ainda que por intermédio de terceiros ou subcontratados, a:

- a) Não oferecer, prometer, autorizar ou realizar qualquer pagamento, concessão de benefícios, presentes, entretenimentos, incentivos ou gratificações a: oficial, agente, servidor ou representante de órgão ou entidade pública, direta ou indireta, nacional ou estrangeira, ou qualquer pessoa que faça suas vezes; candidatos ou detentores de mandatos eletivos, partidos políticos e seus representantes, ou qualquer parente, assessor ou pessoa próxima desses indivíduos;
- b) Não financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática de atos ilícitos;
- c) Não utilizar interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- d) Não frustrar, fraudar, obter ou manter benefício indevido em decorrência de licitações ou contratos públicos;
- e) Não obstar qualquer atividade de investigação ou fiscalização onde estejam envolvidas, inclusive no âmbito de agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional;
- f) Comunicar qualquer situação que configure violação ou suspeita de violação ao presente contrato, especialmente situações que violem principalmente as Leis n. 8.429/92 e n. 12.846/2013, bem como as respectivas legislações anticorrupção estaduais e municipais.

9.1.2. O não cumprimento das obrigações aqui previstas ou do Programa de Integridade poderão ensejar a responsabilização por perdas e danos e a rescisão do contrato, sem prejuízo da comunicação às autoridades competentes, se for o caso.

CLAUSULA DÉCIMA - PRIVACIDADE DE DADOS

10.1 Em decorrência da celebração e execução deste contrato, a **CONSIGNATÁRIA** terá dados pessoais dos colaboradores da **CONSIGNANTE** e vice-versa ficando, desde já, as partes, obrigadas na segurança dessa informação, não repassando tais dados para qualquer pessoa não autorizada.

10.2 Quanto aos dados decorrentes das atividades prevista na cláusula primeira do contrato inicial, a **CONTRATADA** não coletará dados de pacientes e colaboradores da **CONSIGNANTE**, ligados aos procedimentos médicos, em razão

das suas características (dados sensíveis), devendo, assim, a **CONSIGNATÁRIA**, fornecer um número ou um código de rastreabilidade para fins de faturamento e envio e cobrança do mesmo.

10.3 A CONSIGNANTE compromete em seguir as instruções e políticas da **CONSIGNATÁRIA** sobre privacidade e proteção de dados devendo, imediatamente, comunicar quanto a hipótese de violação ou perigo de violação dos dados trocados entre as partes.

10.4 A CONSIGNANTE se compromete a tratar os dados pessoais relacionados ao objeto do contrato somente nos estritos limites ora estipulados. Qualquer alteração no presente contrato deverá ser realizada por escrito e assinada pelo representante legal de cada uma das partes.

10.5 A CONSIGNANTE deve disponibilizar à **CONSIGNATÁRIA** todas as informações necessárias para demonstrar o cumprimento das obrigações estabelecidas neste contrato e na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), especialmente quanto às autorizações pessoais de envio à **CONSIGNATÁRIA** de informações sensíveis de seus colaboradores.

10.6 As disposições definidas neste Contrato não desobrigam a **CONSIGNANTE** a cumprir com as demais obrigações disciplinadas na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e qualquer outra legislação e normas regulamentares expedidas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

10.7 A política de privacidade de dados da **CONSIGNATÁRIA** está estabelecida no seguinte site: www.hexagon-brasil.com/politica-de-privacidade

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1. Fica eleito o Foro da cidade de Itapira (SP) para dirimir qualquer dúvida ou questão oriunda do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E por estarem justos e contratados, e para dar efeito, depois de lido e achado conforme, as partes firmam o presente instrumento por meio eletrônico.



PAULO CESAR RIGOLO:10110642864

Assinado de forma digital por PAULO CESAR RIGOLO:10110642864
Dados: 2022.07.18 17:11:11 -03'00'

CONSIGNANTE:

HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PROD.MEDICOS LTDA,
Paulo Cesar Rigolo - Procurador.

CONSIGNATÁRIA:

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
José Carlos Rizoli - Presidente

Edna Gomes Batista
Gerente Adm. Financeira
HREMANOSH

CPF: 004.842.576-17

Anexo Único - Itens em Consignação e Preços de Referência

HASTE INTRAM. FEMORAL DIAFISARIA (INCLUI PARAF.BLOQUEIO)	1120,00
HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIMAL CURTA (INCLUI PARAF.BLOQUEIO)	1100,00
HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIMAL LONGA (INCLUI PARAF.BLOQUEIO)	1120,00
HASTE INTRAM. FEMORAL ANTEROGRADA E RETROGRADA (INCLUI PARAF.BLOQUEIO)	1120,00
HASTE INTRAM. TIBIAL (INCLUI PARAF.BLOQUEIO)	1100,00
HASTE INTRAM. UMERAL (INCLUI PARAF.BLOQUEIO)	1020,00
PLACA 1/3 TUBO (INCLUI PARAF.3,5mm)	180,00
PLACA RETA DCP (INCLUI PARAF.3,5mm)	230,00
PLACA CALCANEIO (INCLUI PARAF.3,5mm)	350,00
PLACA T (INCLUI PARAF.3,5mm)	350,00
PLACA TREVO (INCLUI PARAF.3,5mm)	350,00
PLACA RECONSTRUÇÃO DE BACIA (INCLUI PARAF.3,5mm)	350,00
PLACA RETA ESTREITA DCP (INCLUI PARAF.4,5mm)	350,00
PLACA RETA LARGA DCP (INCLUI PARAF.4,5mm)	420,00
PLACA RETA PESADA DCP (INCLUI PARAF.4,5mm)	420,00
PLACA L/T GRANDES FRAGMENTOS (INCLUI PARAF.4,5mm)	420,00
PLACA TUBO TIPO DCS 95 GRAUS (INCLUI PARAF.4,5mm)	850,00
PLACA TUBO TIPO DHS 135 GRAUS (INCLUI PARAF.4,5mm)	850,00
PLACA BLOQ. CLAVICULA (INCLUI PARAF.3,5mm)	1130,00
PLACA BLOQ. Umero DISTAL (INCLUI PARAF.2,7/3,5mm)	1130,00
PLACA BLOQ. Umero PROXIMAL (INCLUI PARAF.3,5mm)	1130,00
PLACA BLOQ. OLECRANO (INCLUI PARAF.3,5mm)	1130,00
PLACA BLOQ. RADIO DISTAL (INCLUI PARAF.2,7mm)	1130,00
PLACA BLOQ. FEMUR DISTAL/CONDILAR (INCLUI PARAF.4,5mm)	1650,00
PLACA BLOQ. TIBIA (ANTERO LATERAL) (INCLUI PARAF.3,5mm)	1300,00
PLACA BLOQ. TIBIA DISTAL MEDIAL (INCLUI PARAF.3,5mm)	1300,00
PLACA BLOQ. TIBIA PROXIMAL L/T (INCLUI PARAF.4,5mm)	1400,00
parafuso cortical 3,5mm	15,34
parafuso cortical 4,5mm	18,06
parafuso esponjoso 4mm	27,71
parafuso esponjoso 6,5mm	27,71
parafuso canulado (Herbert ou Cônico)	257,29
parafuso canulado 3,5mm	116,02
parafuso canulado 4,5mm	102,92
parafuso canulado 7mm	90,29
arruela	8,05
fio para cerclagem	20,33

FIXADOR EXTERNO MODULAR - TIPO TUBO A TUBO	683,82
FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR	1.163,90
FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO	16,94
PINO DE SHANTZ	28,45
FIXADOR EXTERNO P/ PUNHO	561,66
MINI-FIXADOR EXTERNO	561,66

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC

CT – Nº 03/2014

ANEXO DE Nº 01

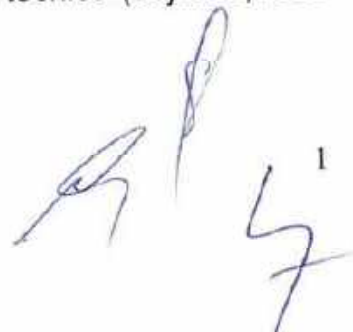
Contratada: GALHARDI SUPRIMENTOS P/ INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP, estabelecida à Rua do Orfanato, 760 sala 23 - São Paulo - SP - CEP 03131-010, inscrita no CNPJ nº 03.915.427/0001-08 e Inscrição Estadual Isenta.

Contratante: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, estabelecida à Av. Rio Branco S/N – Centro – Breves – PA – CEP 68800-000, inscrita no CNPJ nº 23.453.830/0004-12 e Inscrição Estadual Isenta.

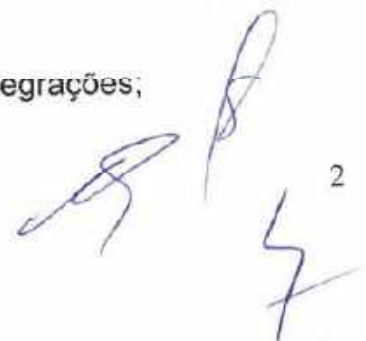
1. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

1.1 – Prestar serviços de gestão de TI para a contratante desta proposta conforme a relação de serviços listados abaixo:

- Reuniões mensais com o gestor designado no contrato, outros diretores ou gerentes de áreas de negócio de forma remota ou presencial;
- Analisar, recomendar e alinhar a TIC ao planejamento estratégico e os objetivos previamente apresentados ao contratado;
- Analisar e identificar impactos a curto, médio e longo prazos para decisões relacionadas a TIC;
- Apresentar, sempre que possível, temas com formato não técnico (objetivo, foco no negócio, indicando alternativas e soluções);

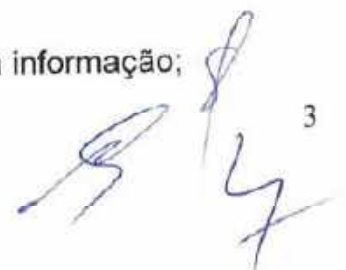


- Analisar e recomendar sobre itens relacionados a TIC para aprovação do gestor designado ou diretoria;
- Registrar e comunicar as recomendações das escolhas feitas para direcionar a TIC;
- Prover informações a diretores e gestores das áreas de negócio a itens relacionados a gestão de TIC;
- Elaborar, analisar e acompanhar, junto a diretoria financeira, o planejamento orçamentário relacionado a TIC;
- Orientar cotação de produtos, serviços e licenças de software e sistemas para aquisição ou renovação;
- Acompanhar e avaliar custos e investimentos contidos no planejamento orçamentário;
- Analisar tecnicamente, indicar, reunir-se e cotar com fornecedores a venda de produtos ou serviços relacionados a TIC;
- Avaliar, revisar e acompanhar periodicamente os serviços contratados;
- Acompanhar, junto a TI local, chamados efetuados a fornecedores para resolução de problemas reincidentes;
- Levantar e analisar requisitos para aquisição de sistemas, software e produtos;
- Analisar e avaliar métricas dos níveis de serviços dos fornecedores relacionados a TIC;
- Prover direcionamento aos analistas de suporte dos hospitais a assuntos referente a TIC;
- Estimar e cotar customizações de sistemas, relatórios e integrações;



Handwritten signature and initials in blue ink, located at the bottom right of the page.

- Manter gestores e diretores informados sobre as melhorias e benfeitorias promovidas pela equipe de TIC;
- Reunir de forma presencial ou virtual com o gestor designado, diretores ou gerentes de área de negócio quando necessário com prévio agendamento;
- Analisar e recomendar, quando solicitado, requisitos para contratação de colaboradores relacionados a TIC;
- Auxiliar, quando solicitado, a elaboração de metas dos colaboradores relacionados a TIC;
- Determinar padrões para acompanhamento de serviços da equipe de suporte local;
- Acompanhar, por meio dos analistas locais, a execução dos projetos;
- Acompanhar o mercado e ramo de atividade da empresa;
- Analisar e pesquisar a concorrência;
- Analisar, revisar e apresentar possíveis mudanças em processos para o gestor designado, a diretoria, os gestores de áreas de negócio e fornecedores referente a TIC;
- Reunir com as áreas de negócio para alinhar e explicar os projetos e planejamento estratégico de TIC;
- Analisar problemas relacionados a TIC que envolvem os clientes;
- Elaborar, gerenciar, acompanhar e direcionar projetos relacionados a TIC;
- Analisar prazos, custos e investimentos dos projetos;
- Analisar aspectos de custos e qualidade para negociar e renegociar os contratos com fornecedores, após validação da diretoria;
- Analisar e recomendar critérios relacionados a segurança da informação;



3

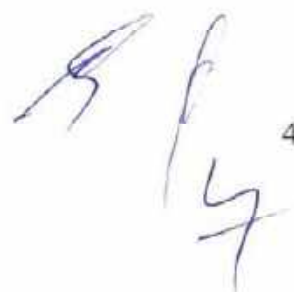
- Analisar e recomendar softwares fundamentais para a empresa atingir seus objetivos;
- Analisar e sugerir soluções para as áreas de negócio da empresa;
- Buscar novas tecnologias para aperfeiçoamento da segurança de dados, infraestrutura da rede, sistemas e suporte ao usuário.
- Analisar e recomendar itens relacionados a telefonia, softwares, sistemas, banco de dados, hardware, produtos, conceitos, frameworks e soluções para área de TIC;
- Analisar se os recursos utilizados estão de acordo com os objetivos da empresa;
- Controlar equipamentos, softwares, acessos e utilização dos recursos de TIC com ferramentas automatizadas oferecidas pela contratante;
- Analisar e planejar a infraestrutura procurando padronizar o ambiente;

1.2 - O escopo desse ANEXO abrange análise e gestão, portanto não inclui qualquer execução de itens operacionais como: instalação, gerenciamento, recuperação, manutenção, desenvolvimento, implantação, configuração de sistemas, bancos de dados e relatórios. Os serviços mencionados deverão ser executados pela equipe de TIC local ou de terceiros contratados.

2. PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA DESTE ANEXO:

2.1 - Os serviços contratados por meio deste ANEXO serão executados pela Contratada de forma continuada por tempo indeterminado.

2.2 - Caso uma das partes tenha intenção de um distrato do contrato, deverá comunicar formalmente com 60 dias de antecedência para a outra parte.



3. PREÇO:

3.1 - O preço para execução dos serviços especificados neste ANEXO é composto de parcelas mensais fixas no valor de R\$ 2.500,00, vencendo-se a primeira no dia 01 (primeiro) do próximo mês após assinatura do presente contrato e as demais no mesmo dia dos meses subsequentes.

3.2 - O valor tem como referência a quantidade informada de 70 leitos, sendo classificado na faixa entre 21 e 100 leitos. O administrador do hospital será responsável por comunicar a Contratada caso haja a alteração na quantidade de leitos do hospital para que haja o reajuste dos valores.

3.3 - Será cobrado R\$ 110,00 (cento e dez reais) por hora adicional a serviços definidos como projeto ou atendimentos realizados fora do horário contratado.

3.4 - O atraso no pagamento dos serviços contratados implicará nos acréscimos moratórios previstos no Contrato de Prestação da qual este ANEXO é originário.

4. CONDIÇÕES GERAIS:

4.1 - As cláusulas e condições estabelecidas no presente ANEXO prevalecem, quando conflitantes, com aquelas acordadas no Contrato de Prestação de Serviços da qual este ANEXO é originário.

Assim, e por estarem justas e contratadas, firmam as partes o presente ANEXO, Instrumento de Prestação de Serviços, em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só fim de Direito, o que fazem diante das testemunhas que também ao final assinam.



5

São Paulo – SP, 01 de Novembro de 2014.



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH



GALHARDI SUPRIMENTOS P/ INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP - SLTECH

Testemunhas:



Nome:

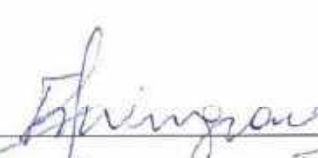
Valdemir Rodrigues dos Santos

CPF:

CRC-SP 1SP111087/O-7

CPF 677.727.498-72

RG: 8.219.624



Nome:

Francisco Jose Mingron

CPF: 055.978.298-58

RG: 13.332.492-8

CONTRATO DE LOCAÇÃO

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Locação de 01 (um) aparelho digitalizador CR, 01 (um) Pax (sistema de envio e recebimento de imagens), 01 (uma) impressora de película de mamografia, 01 (uma) impressora de exames de raios-x em papel fotográfico.
Responsável técnico	Antônio Mendonça Filho
Preço	11.000,00 (onze mil reais) mensais
Condições de pagamento	10º (décimo) dia subsequente a prestação do serviço
Multa moratória	Não se aplica
Reajuste	Mediante negociação entre as partes e por escrito
Prazo de vigência	Determinado
Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 038/2015/SESPA
Data de início	01/07/2020
Foro	Breves/PA

LOCATÁRIA

Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó
CNPJ/MF	23.453.830/0004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, s/n – Bairro Centro – Breves PA
Representante	José Carlos Rizoli, CPF/MF sob nº 171.893.228-68, RG: 3.148.647-2

LOCADORA

Nome	PLENITUDE ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA-ME
CNPJ/MF	83.323.238/0001-85
Endereço	Rua WE 27, 51 – Cidade Nova 2 – Ananindeua/PA – CEP: 67.130-430
Representante	Antônio Mendonça Mendes, CPF/MF: 082.175.117-48, RG: 0271530220048

OBJETO

1. O objeto do presente contrato é a locação de 01 (um) aparelho digitalizador CR, 01 (um) Pax (sistema de envio e recebimento de imagens), 01 (uma) impressora de película de mamografia, 01 (uma) impressora de exames de raios-x em papel fotográfico, para uso no setor de imagem do Hospital Regional Público do Marajó.

OBRIGAÇÕES DA LOCADORA

2. Entregar em locação equipamentos novos, próprios e instalá-los.
3. Realizar manutenção preventiva anual, conforme cronograma que será estabelecido pelas partes.
4. Realizar a manutenção corretiva mediante chamado por e-mail ou telefone que serão informados à LOCADORA. A LOCATÁRIA fará o primeiro atendimento remoto para diagnosticar o problema e estabelecer a necessidade de o técnico comparecer no local de instalação do equipamento, que se efetivará no prazo máximo de 48 horas.



5. Fornecer película para impressão dos exames de mamografia e papel fotográfico para impressão dos exames de raios-x, em quantidades suficientes para atender a demanda de exames da unidade.
6. Fornecer recarga de tonner sempre que necessário.
7. A LOCADORA manterá no Hospital Regional Público do Marajó, como estoque preventivo, 01 (um) litro de tonner, 01 (uma) caixa de película para impressão dos exames de mamografia, 01 (uma) caixa de papel fotográfico para impressão de exames de raios-x.
8. Emitir mensalmente a nota fiscal respectiva.
9. Manter servidor local para armazenamento das imagens digitalizadas.
10. Disponibilizar no caso de defeito de qualquer um dos equipamentos locados, no prazo máximo de 48 corridas, backup para a continuidade dos serviços.
11. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A LOCADORA deverá encaminhar à LOCATÁRIA cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

OBRIGAÇÕES DA LOCATÁRIA

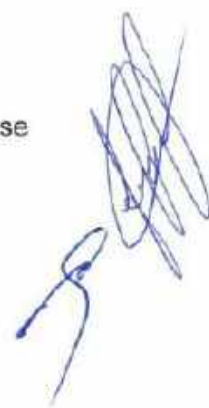
12. Pagar o preço combinado que inclui a manutenção corretiva e preventiva.
13. Informar por escrito à LOCADORA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que sejam adotadas as providências que cada caso requerer.

PREÇO

13. A LOCATÁRIA pagará o valor indicado no quadro-resumo.
14. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal pela LOCADORA que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a LOCATÁRIA. Havendo atraso em tal repasse para a LOCATÁRIA, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da LOCADORA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
15. A LOCADORA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela LOCATÁRIA em razão deste contrato.

REAJUSTE

16. O preço será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.



PRAZO E RESCISÃO

17. Este contrato é celebrado para vigorar pelo prazo de DETERMINADO, com início em 01/07/2020 e término em 01/07/2022. Podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.
18. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a LOCATÁRIA e o Estado do Pará (SESPA) Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA LOCADORA

19. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da LOCADORA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre este contrato, bem como outros que eventualmente incidirem.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA LOCADORA

20. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a LOCATÁRIA e qualquer pessoa designada pela LOCADORA para qualquer atendimento em decorrência deste contrato.
21. A LOCADORA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a LOCATÁRIA por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (LOCADORA), contra a LOCATÁRIA.
22. Caso seja a LOCATÁRIA acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da LOCADORA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a LOCATÁRIA de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente a LOCADORA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA LOCADORA

23. A LOCADORA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a LOCATÁRIA ser responsabilizada por eles a nenhum título.
- 

DISPOSIÇÕES GERAIS

24. Este contrato é intransferível e a LOCADORA não pode sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da LOCATÁRIA.
25. Fica fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da LOCADORA, comprometendo-se esta, a entregar à LOCATÁRIA cópia das respectivas alterações caso venham a ocorrer.
26. Os sócios da LOCADORA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
27. A infração a qualquer cláusula deste contrato pela LOCADORA autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa de 20% do valor da última nota fiscal, mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
28. A LOCADORA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a LOCATÁRIA, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
29. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à LOCATÁRIA é assegurado o direito de regresso contra a LOCADORA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

30. As partes elegem a comarca de Breves acima indicada para solução de litígios.

Breves, 1º de julho de 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

José Carlos Rizoli
Presidente

PLENITUDE ASSISTENCIA TECNICA LTDA ME

Antônio Mendonça Filho
Administrador

Testemunhas:

1. Nome: Diandra Marcela M. da Silva

RG: 6857691

2. Nome: [Assinatura]

RG: 00869900138

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS nº CT.HRPM.2018.0008

RESUMO DO CONTRATO	
Objeto	Locação de impressoras, com fornecimento de toner, manutenção (corretiva e preventiva) e assistência técnica
Responsável técnico	Valter Sanches
Preço	R\$ 6.895,00 mensais
Condições de pagamento	Até o 10º dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços
Reajuste	Mediante ajuste entre as partes e vinculado ao reajuste a ser concedido pelo parceiro público
Prazo de vigência	Determinado (de 22/12/2018 a 22/12/2019)
Acessoriedade	Acessório ao Contrato de Gestão 038/SESPA/2015
Data de início	22/dezembro/2018
Foro	Breves/PA
Edital	Edital de Chamamento Público 002/2019 (PA/INDSH/HRPM/002/2019)

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público do Marajó – HRPM
CNPJ/MF	23.453.830/0004-12
Endereço	Avenida Rio Branco, 1266, Centro, Breves/PA
Representante	José Carlos Rizoli, presidente em exercício

CONTRATADA	
Nome	F. F. DOS S. SANCHES - ME
CNPJ/MF	24.207.941/0001-69
Endereço	Rua Jose Rodrigues da Fonseca, 2632, Centro, Breves/PA
Sócio Administrador	Glédson de Jesus, inscrito no CPF sob nº 005.670.163-23

OBJETO

1. O objeto deste contrato a locação das impressoras com fornecimento de toner, manutenção (corretiva e preventiva) e assistência técnica, conforme abaixo descrito:

ITEM	QUANT.	IMPRESSORAS/ESPECIFICAÇÕES	FRANQUIA MENSAL	QUANT. DE CARTUCHOS
I	05	Multifuncional Laser Mono DCP-L5652DN Brother com velocidade a partir de 40 ppm, Impressão e xerox duplex, placa de rede, bandeja para 250 folhas, e capacidade de papel Carta, A6, B5, A4 (ISO / JIS), A5, A5 (Edge Long), B6 (ISO), Executive. Scannear frente e verso (duplex automático) Digitaliza para: E-mail, Imagem, Pasta de Rede OCR, Arquivo, FTP (CIFS) e USB	Estimativa Mensal de 40.000 (Quarenta mil) Impressões/cópias OBS: Considerado cobertura de 5% no papel A4.	10 Cartuchos de Toner Preto com Rendimento Padrão (aprox. 12.000 páginas)
II	04	Brother HL-L5202dw Velocidade de Impressão Máxima 32 ppm preto, Impressão Duplex (frente e verso), Resolução de Impressão (máxima) 2400x600 dpi, Tempo de Impressão da Primeira Página 8,5 segundos, Processador 266MHz Memória 256MB, Capacidade de Saída 100 folhas, Tamanho do Papel na Bandeja Carta, Ofício, Executivo, A4, A5, A6, B5, B6, Conexão Sem fio 802.11b/g/n / 10/100 Base-TX / Hi-Speed USB 2.0 / Wi-Fi Direct / Ethernet	Estimativa Mensal de 30.000 (Quarenta mil) Impressões OBS: Considerado cobertura de 5% no papel A4.	08 Cartuchos de Toner Preto com Rendimento Padrão (aprox. 8.000 páginas)

III	28	HP P1102-P1102W Impressora a laser monocromática com Velocidade de Impressão até 19ppm Carta Até 18ppm A4, bandeja para 150 folhas e capacidade de papel A4 A5 A6 B5 cartões postais envelopes (C5, DL, B5).	Estimativa Mensal de 40.000 (Quarenta mil) Impressões OBS: Considerado cobertura de 5% no papel A4.	60 Cartuchos de Toner Preto 85A com Rendimento Padrão (aprox. 600 páginas)
IV	01	Impressora Epson L395 EcoTank Multifuncional Conectividade: Rede Ethernet, USB 2.0; Tecnologia: Tanque de Tinta; Velocidade Max de Impressão: 33 ppm monocromático / 20 ppm colorido; Impressão Frente e Verso: Sim; Resolução Máxima de Impressão: 4800x1200dpi; Tamanho de Papel: A4 210 x 297 mm, A6 105 x 148 mm, Carta 215 x 279 mm; Gramatura máxima do papel: 75 g/m2 a 90 g/m2 (recomendada); papéis especiais Epson até 252 g/m2	Estimativa Mensal de 5.000 (cinco mil) Impressões OBS: Considerado cobertura de 5% no papel A4.	400ml de tinta (100ml de cada cor – aprox. 7.000 páginas)

- O Equipamento será obrigatoriamente instalado pelo LOCADOR ou por pessoa por esta indicada para tal fim, sendo a instalação efetuada no local informado pelo LOCATÁRIO.
- Se o equipamento for danificado, uso inadequado, negligência ou extravio, o LOCADOR fornecerá novo equipamento e cobrará o valor de um equipamento da mesma marca ou equivalente.
- O LOCADOR instalará software para controle de números de impressões e cópias.
- Vinculam-se ao objeto do presente contrato a proposta técnica e de preços ofertada por ocasião do Edital de Chamamento Público 002/2018 (PA/INDSH/HRPM/002/2018).

OBRIGAÇÕES DO LOCATÁRIO

- Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos responsáveis do LOCADOR.
- Proporcionar ao LOCADOR todas as facilidades para que possa executar o objeto de forma satisfatória.
- Solicitar o reparo, a correção, a remoção, a substituição, a alteração e/ou refazimento dos serviços não aprovados pela Diretoria do HRPM.
- Notificar, por escrito, o LOCADOR, sobre a ocorrência de quaisquer imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.
- Se responsabilizar pela guarda e conservação do Equipamento (art. 569 do Código Civil brasileiro), obrigando-se a restituí-lo ao LOCADOR quando findo ou rescindido o presente Contrato nas mesmas condições em que lhe foi entregue, respondendo, ainda, por todo e qualquer dano que for causado ao mesmo bem como por sua perda, furto, roubo ou extravio.

OBRIGAÇÕES DO LOCADOR

- O LOCADOR atenderá as solicitações em horário comercial e em dias úteis, de segunda a sexta-feira, pelo telefone: 91 99218-5709.
- Garantir a reserva técnica de 15 (quinze) tonners, devendo haver reposição conforme solicitado pelo HRPM (setor de TI), mediante apresentação da descrição do equipamento onde será efetuada a reposição.
- O LOCADOR obriga-se a credenciar, junto a LOCATÁRIO, representante para servir de interlocutor entre as partes, apresentando esclarecimentos e recebendo reclamações para resolução pelo LOCADOR.

JURÍDICO - INDSH
Helena Letícia Ayala
OAB/SP: 205.809

14. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pelo LOCATÁRIO, informando eventuais alterações nas condições jurídicas que possam afetar a execução deste contrato.
15. Responsabilizar-se por todos os custos relativos a perfeita instalação do equipamento.
16. O LOCADOR se responsabilizará por todos os danos causados a terceiros e aos bens públicos do HRPM, quando na execução de serviços de manutenção corretiva e preventiva.
17. Reportar ao LOCATÁRIO, quaisquer anormalidades, erro ou irregularidade que possam comprometer a execução dos serviços objeto desse contrato.
18. Providenciar e manter qualificação técnica adequada aos profissionais envolvidos no fornecimento dos serviços contratados.
19. Observar a exigência de que todos os profissionais responsáveis pela execução dos serviços possuam vínculo formal com o LOCADOR.
20. Manter a equipe técnica, para atendimento dos serviços objeto deste contrato, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, greve, falta ao serviço ou demissão de empregados.
21. Responder por danos pessoais e materiais causados por seus profissionais durante a execução dos serviços constantes deste contrato.
22. Corrigir os serviços rejeitados pela Diretoria do HRPM dentro do prazo por este determinado, arcando com todas as possíveis despesas.

ALUGUEL MENSAL E REAJUSTES

23. O LOCATÁRIO pagará o valor de R\$ R\$ 6.895,00 (seis mil, oitocentos e noventa e cinco reais).
24. O pagamento será efetuado mediante a entrega de recibo e/ou Nota Fiscal de Prestação de Serviços, contendo a descrição dos equipamentos objeto de manutenção e assistência técnica.
25. O preço da locação será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito e fica vinculado ao reajuste a ser concedido pelo parceiro público (Governo do Estado do Pará).

PRAZO e RESCISÃO

26. Este contrato é celebrado para vigorar de **22/12/2018 a 22/12/2019**, podendo ser prorrogado por prazo INDETERMINADO, desde que haja intenção manifestada pelo LOCATÁRIO com antecedência de 30 (trinta) dias. Caso não haja formalização, o contrato será considerado RESCINDIDO, devendo o LOCATÁRIO proceder a devolução dos equipamentos locados imediatamente.
27. Na hipótese de o contrato ser prorrogado por prazo INDETERMINADO poderá ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.
28. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a LOCATÁRIO e o Estado do Pará (Secretaria Estadual de Saúde do Pará), **Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.**

DISPOSIÇÕES GERAIS

29. Este contrato é intransferível e o LOCADOR não pode sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito do LOCATÁRIO.
30. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo do LOCADOR, comprometendo-se esta a entregar ao LOCATÁRIO cópia das respectivas alterações caso venham a ocorrer.
31. Os sócios do LOCADOR respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
32. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão mediante correspondência, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
33. O LOCADOR se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com o LOCATÁRIO, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
34. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, ao LOCATÁRIO é assegurado o direito de regresso contra o LOCADOR e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

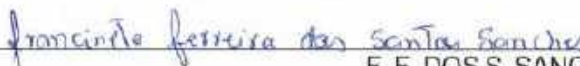
FORO

35. As partes elegem a comarca de Breves – PA para solução de litígios.

Breves, 1º de dezembro de 2018.



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Gestor do Hospital Regional Público do Marajó
José Carlos Rizoli
Presidente



F. F. DOS S. SANCHES – ME
Glédson de Jesus

Testemunhas:

1. Nome: Deborah Wortmann

2. Nome: Valter Pires Sanches

RG: 760771

RG: 3270784

EDITAL 002/2018

Processo Administrativo 002/2018 (PA/INDSH/HRPM/002/2018)

**CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS POR
PESSOAS JURÍDICAS REGULARMENTE CONSTITUÍDAS**

Em cumprimento aos princípios da administração pública aplicáveis às Organizações Sociais no tocante às contratações de terceiros, e em atendimento às recomendações do Tribunal de Contas do Estado do Pará, o INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano torna público o presente Edital para convocação de possíveis interessados para prestação de serviços, conforme condições que especifica.

I. OBJETO

1. Contratação de empresas para **LOCAÇÃO DAS IMPRESSORAS COM FORNECIMENTO DE TONER, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA**, de acordo com as especificações técnicas abaixo indicadas, para atendimento da demanda do **Hospital Regional Público do Marajó**, no âmbito do Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015, mantido entre o INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano e o Governo do Estado do Pará, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA.

QUANT.	IMPRESSORAS/ESPECIFICAÇÕES	FRANQUIA MENSAL	QUANT. DE CARTUCHOS
05	Multifuncional Laser Mono DCP-L5652DN Brother com velocidade a partir de 40 ppm, impressão e xerox duplex, placa de rede, bandeja para 250 folhas, e capacidade de papel Carta, A6, B5, A4 (ISO / JIS), A5, A5 (Edge Long), B6 (ISO), Executive. Scannear frente e verso (duplex automático) Digitaliza para: E-mail, Imagem, Pasta de Rede OCR, Arquivo, FTP (CIFS) e USB (OU EQUIPAMENTO SIMILAR)	Estimativa Mensal de 40.000 (Quarenta mil) Impressões/cópias OBS: Considerado cobertura de 5% no papel A4	10 Cartuchos de Toner Preto com Rendimento Padrão (aprox. 12.000 páginas)
04	Brother HL-L5202dw Velocidade de Impressão Máxima 32 ppm preto, Impressão Duplex (frente e verso), Resolução de Impressão (máxima) 2400x600 dpi, Tempo de Impressão da Primeira Página 8,5 segundos, Processador 266MHz Memória 256MB, Capacidade de Saída 100 folhas, Tamanho do Papel na Bandeja Carta, Ofício, Executivo, A4, A5, A6, B5, B6, Conexão Sem fio 802.11b/g/n / 10/100 Base-TX / Hi-Speed USB 2.0 / Wi-Fi Direct / Ethernet (OU EQUIPAMENTO SIMILAR)	Estimativa Mensal de 30.000 (Quarenta mil) Impressões OBS: Considerado cobertura de 5% no papel A4.	08 Cartuchos de Toner Preto com Rendimento Padrão (aprox. 8.000 páginas)
28	HP P1102-P1102W Impressora a laser monocromática com Velocidade de	Estimativa Mensal de 40.000 (Quarenta mil)	60 Cartuchos de Toner Preto 85A

	Impressão até 19ppm Carta Até 18ppm A4, bandeja para 150 folhas e capacidade de papel A4 A5 A6 B5 cartões postais envelopes (C5, DL, B5). (OU EQUIPAMENTO SIMILAR)	Impressões OBS: Considerado cobertura de 5% no papel A4.	com Rendimento Padrão (aprox. 600 páginas)
01	Impressora Epson L395 EcoTank Multifuncional Conectividade: Rede Ethernet, USB 2.0; Tecnologia: Tanque de Tinta; Velocidade Max de Impressão: 33 ppm monocromático / 20 ppm colorido; Impressão Frente e Verso: Sim; Resolução Máxima de Impressão: 4800x1200dpi; Tamanho de Papel: A4 210 x 297 mm, A6 105 x 148 mm, Carta 215 x 279 mm; Gramatura máxima do papel: 75 g/m2 a 90 g/m2 (recomendada); papéis especiais Epson até 252 g/m ² . (OU EQUIPAMENTO SIMILAR)	Estimativa Mensal de 5.000 (cinco mil) Impressões OBS: Considerado cobertura de 5% no papel A4.	400ml de tinta (100ml de cada cor – aprox. 7.000 páginas)
02	Impressora Zebra TLP 2844: Conectividade: USB 2.0; Tecnologia: Térmica (OU EQUIPAMENTO SIMILAR)	N/A	N/A

II. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

- Faz-se necessária a contratação de empresas especializadas para atendimento da demanda Hospital Regional Público do Marajó, a fim de dar cumprimento ao Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015, mantido entre o INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano e o Governo do Estado do Pará, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA.

III. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Hospital Regional Público do Marajó, localizado na Avenida Rio Branco, 1.266, Centro – Breves, PA.

IV. DATA E LOCAL PARA ENTREGA DAS PROPOSTAS TÉCNICA E DE PREÇOS

- As propostas de prestação de serviços acompanhada da respectiva cotação de preços deverão ser entregues para o setor de "Gestão de Contratos", aos cuidados de Fernanda Araújo dos Santos, ou por e-mail contratos.hrm@indsh.org.br.
- Data limite para recebimento das propostas, considerando as necessidades do HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ: **15/12/2018**.

V. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- Não poderão participar do presente processo, em consagração ao princípio da moralidade e impessoalidade, empresas que: (i) possuam em seu quadro societário pessoas que mantenham vínculo

com o INDSH ou da filial onde o serviço será prestado, (ii) possuam em seu quadro societário servidores públicos vinculados a Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA).

VI. DOCUMENTAÇÃO

7. As empresas interessadas em participar do presente processo de seleção deverão apresentar os documentos relacionados no ANEXO II, sob pena de não serem aceitas.

VII. PROPOSTAS TÉCNICA E DE PREÇOS

8. As propostas de prestação de serviços deverão contemplar as atividades descritas no item I deste edital, podendo o proponente indicar os diferenciais que pretende oferecer.
9. As propostas de preços deverão seguir as orientações do ANEXO I deste edital.

VIII. AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

10. Os documentos e a proposta de prestação de serviços entregues pelos interessados serão analisados pelas Diretorias Executiva e Administrativa do HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ em reuniões internas.
11. O resultado da seleção será divulgado em até 15 (quinze) dias da apresentação das propostas, ou em prazo menor, considerando a necessidade da contratação do HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ.
12. Após as avaliações os detentores das melhores propostas serão convocados para assinatura do contrato.
13. Durante a avaliação das propostas poderão solicitar esclarecimentos sobre a prestação de serviços e/ou documentos complementares, inclusive documentos faltantes a fim de garantir a melhor escolha.
14. Na hipótese de apresentação de propostas de preços acima dos valores orçados para as especialidades que se pretende contratar, as Diretorias Executiva e Administrativa do Hospital do HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ poderão convocar novos possíveis fornecedores, reabrindo-se, consequentemente, prazo para apresentação das propostas a ser divulgado no "mural de transparência" do INDSH.

IX. DESEMPATE

15. Havendo empate nos preços entre as propostas selecionadas, as diretorias responsáveis pela avaliação adotarão como critério de desempate a MELHOR TÉCNICA comprovada pelos profissionais destacados para prestação dos serviços (tempo de formação profissional e cursos de especialização, bem como outros itens que forem comprovados, a ser devidamente justificado pela equipe avaliadora).
16. Caso o empate persista, os proponentes serão convocados para negociação dos serviços e preços propostos, tornando-se vencedor aquele que oferecer o melhor preço.

X. ANEXOS DO EDITAL

17. Integram o presente edital os seguintes anexos:

Anexo I	Instruções para apresentação da Proposta de Preços
Anexo II	Relação de documentos mínimos para serem apresentados no ato da assinatura do contrato

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
DIRETORIA DE OPERAÇÕES

Anexo I
Proposta de Preços

1. A propostas de preços deverão conter os seguintes dados:

1.1 - APRESENTAÇÃO: Em papel timbrado contendo razão social completa, CNPJ/MF, impressa, datada, assinada e identificada (nome e cargo), sem emendas, rasuras ou entrelinhas, em 01 (uma) via.

1.2 - VALIDADE: deverá ter validade de no mínimo 20 (vinte) dias, a contar da sua apresentação.

1.3 - VALORES: deverá haver indicação de preços unitários e totais, em moeda corrente nacional, expressos em algarismos (duas casas decimais após a vírgula), sem acréscimos. Havendo divergência entre os valores unitários e totais, serão considerados os unitários, e entre os valores expressos em algarismo e por extenso, será considerado o por extenso.

1.4 - ESPECIFICAÇÃO: Na proposta deverá ser mencionada a especificação completa dos serviços e **devem ser anexados os documentos que comprovam as especificações técnicas dos equipamentos.**

1.5 - INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: A prestação dos serviços deverá ser iniciada junto ao HRPM no prazo imediato.

2. Os preços apresentados na proposta devem incluir todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, serviços, encargos sociais, trabalhistas e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste chamamento.

3. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às especificações e exigências do presente Edital e de seus Anexos e que apresentem omissões, irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento.

Anexo II

Relação de documentos a serem apresentados no ato da assinatura do contrato

DOCUMENTOS	
1.	Cópia autenticada do contrato social e alterações
2.	Certidão específica expedida pela junta comercial e/ou cartório de pessoa jurídica que atestem alterações contratuais; quando aplicável
3.	Alvará da Prefeitura do Município onde se localiza a sede da empresa
4.	Auto de Vistoria expedido pelo Corpo de Bombeiros, quando aplicável
5.	Licença expedida pela Secretaria do Verde e Meio Ambiente, quando aplicável
6.	Licença expedida pela Secretaria Municipal de Saúde - Setor de Vigilância Sanitária, quando aplicável
7.	CNPJ com CNAE específico para o serviço que se pretende contratar
8.	Certidão de registro da pessoa jurídica no Conselho Profissional de Classe, se for o caso, e Prova de quitação da anuidade
9.	Certidão Negativa de Débitos relativos ao FGTS (CRF)
10.	Certidão Negativa de Débitos Tributários da União
11.	Certidão Negativa de Débitos Tributários Estaduais
12.	Certidão Negativa de Débitos Tributários Municipais
13.	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas
15.	Certidão do Distribuidor Cível (Falências, Concordatas, Recuperação Judicial)
16.	Certidão Negativa Distribuidor da Justiça Federal
17.	Comprovante de registro no Conselho da categoria profissional dos sócios que constam como Responsáveis Técnicos, quando aplicável

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

HRPM.016.2022

Pelo presente instrumento particular de Locação de Equipamentos, de um lado **DIXMEDICAL PRODUTOS PARA A SAÚDE LTDA**, com sede à Rua Jose Ramon Urtiza, nº 308, Bairro Vila Andrade, São Paulo - SP - Cep.: 05717-270, CNPJ nº 19.001.659/0001-90, neste ato representada pelo Sr. Silvio Cesar de Oliveira, Sócio Administrador, inscrito no CPF sob o nº 157.145.708-98, doravante denominada **LOCADORA**, e de outro lado **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, Administrador do **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ**, situado a Av. Rio Branco, S/N, Breves - PA, CNPJ nº 23.453.830/0004-12 I.E Isento, neste ato representado por seu presidente, José Carlos Rizoli, inscrito no CPF/MF sob o nº 171.893.228-68, doravante designado aqui denominado **LOCATÁRIO** tem, entre si, justo e contratado o seguinte instrumento, que se regerá pelas cláusulas abaixo discriminadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Constitui objeto deste contrato a locação do equipamento acompanhado dos devidos acessórios, conforme descrito no PARÁGRAFO PRIMEIRO DA CLÁUSULA PRIMEIRA, deste contrato.

Parágrafo primeiro: DA DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO

Qtd	Descrição	Fabricante	Valor mensal
1	Aparelho de Anestesia modelo Ax-400	Comen	R\$ 5.990,00

Acessórios que acompanham	
Qtd	Descrição
1	Fluxômetros para O2 Ar Comprimido e N2O
1	Circuito respiratório compacto, autoclavável
1	Conjunto de traqueias respiratórias adulto reutilizável
1	Balão de ventilação manual adulto
1	Vaporizador de Sevoflurano
1	Sensor de fluxo
1	Sensor de oxigênio com cabo
1	Conjunto de mangueras para O2 Ar Comprimido e N2O
1	Manual do usuário em português
1	Cabo força padrão brasileiro

Parágrafo segundo: O LOCATÁRIO obriga-se pela conservação e devolução nas mesmas condições em que recebeu, responsabilizando-se pela imediata reparação de qualquer avaria feita por si, seus prepostos ou visitantes, durante a vigência deste Contrato, desde que demonstrado mediante laudo técnico.

Parágrafo terceiro: A LOCADORA informa ao LOCATÁRIO, que os equipamentos e os acessórios são novos.

SILVIO
CESAR DE
OLIVEIRA:15
714570898

Atribuição de Assinatura
digital por SILVIO
CESAR DE
OLIVEIRA:15
Data: 2022.11.17
09:17:28 -0200

JOSE
CARLOS
RIZOLI:171
89322858

Atribuição de Assinatura
digital por JOSE
CARLOS
RIZOLI:171
Data: 2022.11.17
09:17:28 -0200

CLÁUSULA SEGUNDA: O prazo de locação é de 12 (doze) meses, com início a partir de 01/09/2022 e findo este período o Contrato passará a ser por tempo indeterminado e poderá ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

Parágrafo primeiro: Após o término do prazo de locação de 12 meses, a LOCATÁRIA poderá fazer a aquisição do equipamento ao efetuar o pagamento de mais 2 (duas) parcelas de R\$ 5.990,00 (sete mil cento e oitenta reais), perfazendo o valor total de R\$ 11.980,00 (onze mil, novecentos e oitenta reais), com a compra encerra-se o contrato automaticamente.

Parágrafo segundo: Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o Estado do Pará, sob o **CONTRATO DE GESTÃO 002/SESPA/2022**, para Gestão do Hospital Regional Público do Marajó. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA: Pela locação do bem o LOCATÁRIO pagará o valor de R\$ 5.590,00 (cinco mil quinhentos e noventa reais) mensais.

Parágrafo primeiro: As despesas de viagem para a entrega e retirada do equipamento, quando da rescisão do Contrato, serão de responsabilidade da LOCADORA.

Parágrafo segundo: A LOCADORA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a LOCATÁRIA. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a LOCATÁRIA consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da LOCADORA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Parágrafo terceiro: As parcelas não quitadas em seu vencimento serão acrescidas de juros de mora de 1% ao mês, correção monetária e multa de 2% (dois por cento) ao mês, sem prejuízo à LOCADORA. Os juros, correção monetária e multa não incidirão quando a inadimplência for decorrente de atraso no repasse das verbas efetuado pelo Estado do Pará ao HRPM-INDSH.

Parágrafo quarto: A LOCADORA fica proibida de emitir e negociar qualquer duplicata que tenha por base ou relacionamento com valores devidos pelo LOCATÁRIO em razão deste contrato.

Parágrafo quinto: A Nota de Débito será emitida no 1º dia útil de cada mês corrente e a data de pagamento referente a locação será no 20º dia útil do mês corrente.

Parágrafo sexto – Reajuste somente ocorrerá por meio de negociação específica entre as partes de comum acordo, através de termo aditivo.

CLÁUSULA QUARTA: O LOCATÁRIO reconhece a LOCADORA como legítima proprietária dos

SILVIO
CESAR DE
OLIVEIRA 15
714570896

Assinada do livro
digital por SILVIO
CESAR DE
OLIVEIRA 15, em 08/09/2022
Data: 08/09/2022
08:18:07 -03'00'

JOSE
CARLOS
RIZOLI:171
89322868

Assinada digitalizada por JOSE
CARLOS RIZOLI:171, em 08/09/2022
Data: 08/09/2022
08:18:07 -03'00'

equipamentos, ora locados, até o término deste Contrato de Locação, que serão descritos em Nota Fiscal de REMESSA quando do envio dos mesmos.

CLÁUSULA QUINTA: Os equipamentos locados não poderão ser vendidos, sublocados, emprestados ou transferidos do estabelecimento do LOCATÁRIO de forma total ou parcialmente sem autorização expressa do LOCADOR, durante a vigência deste Contrato.

CLÁUSULA SEXTA: Compromete-se o LOCATÁRIO em zelar pelos bens locados informando ao LOCADOR quaisquer ocorrências em tempo hábil. Para que a LOCADORA tome as medidas cabíveis para o restabelecimento e regular funcionamento do equipamento.

CLÁUSULA SÉTIMA: A entrega dos bens locados, de comum acordo entre as partes se dará com o início da vigência do presente Contrato, a partir da sua assinatura. O prazo para entrega é de 3 (três) dias úteis.

Parágrafo Único: O prazo acima estipulado poderá ser estendido por motivos de força maior ou casos fortuitos, desde que comprovado de forma expressa. ✱.

CLÁUSULA OITAVA: Os equipamentos locados deverão ser instalados em local previamente aprovado e de comum acordo entre as partes.

Parágrafo Único: A LOCADORA se responsabiliza pelas instalações, devendo o LOCATÁRIO fornecer todos os meios e condições necessárias, bem como obedecer rigorosamente às indicações do fabricante relativa as adaptações do local, utilização e manutenção do equipamento.

CLÁUSULA NONA: O LOCATÁRIO assume responsabilidade exclusiva pelos danos oriundos de acidentes causados pelo uso inadequado dos seus equipamentos, bem como pelos prejuízos causados a terceiros independentes de culpa ou dolo, devendo ressarcir a LOCADORA, valor correspondente ao equipamento que foi recebido e locado.

Parágrafo Único: A LOCADORA realizará o Treinamento técnico de uso dos equipamentos para Enfermeiros, Técnicos e demais colaboradores envolvidos na utilização do equipamento. Na ocasião da entrega.

CLÁUSULA DÉCIMA: Findo o prazo de locação o equipamento deverá ser devolvido no mesmo estado de conservação, em que recebeu, considerando o desgaste por tempo de uso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: A infração de qualquer das cláusulas deste contrato faz incorrer o infrator na multa irredutível de 2% (dois por cento), sobre a parcela mensal, em vigor à época da infração, e importa na sua rescisão de pleno direito, dependente de notificação ou aviso, sujeitando-se a parte inadimplente ao pagamento das perdas e danos que forem apuradas.

Parágrafo único: A responsabilidade do LOCATÁRIO pela locação e demais obrigações legais e contratuais só terminará no final deste Contrato de Locação, com a efetiva entrega do equipamento locado, nas mesmas condições de estado de conservação e funcionamento que recebeu, que será atestado pela LOCADORA quando da sua entrega, quando só então restará cessada a responsabilidade do LOCATÁRIO, respondendo inclusive, mas não somente pelo pagamento dos aluguéis perante esse.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Ressalvadas as disposições estabelecidas pelas partes, o presente Contrato de Locação é irrevogável na forma da legislação.

SILVIO
CESAR DE
OLIVEIRA:15
7 14570998

Assinado digitalmente
por SILVIO
CESAR DE
OLIVEIRA:15
em 02/08/2023 11:17
881828-0300*

JOSE
CARLOS
RIZOLI:17
189322868

Assinado digitalmente por JOSE
CARLOS RIZOLI:17 em 02/08/2023
189322868
em 02/08/2023 11:17
881828-0300*

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Inclui-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD do tópico DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD conforme abaixo:

Parágrafo primeiro: Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo segundo: As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo terceiro: As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo quarto: O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo quinto: Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo sexto: Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo sétimo: O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo oitavo: O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e

**SILVIO
CESAR DE
OLIVEIRA: 15
714570898**

**JOSE
CARLOS
RIZOLI-17**
189322888

OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA: As partes convencionam que o Foro para dirimir quaisquer demandas oriundas deste Contrato é o da Comarca de Breves/PA.

E assim, por estarem justas e contratadas, assinam as partes, o presente Contrato de Locação em 3 (três) vias de igual teor, e em presença de testemunhas.

Breves – PA , 01 de setembro de 2022.

**JOSE
CARLOS
RIZOLI:17189
322868**

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS
RIZOLI:17189322868
RD: 0=BR, O=CPF-Brazil, OU=Videocorreio, OU=259186/000167
OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=Test
branco), CN=JOSE CARLOS
RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localidade
Data: 2022.11.10 19:28:44-0700
Fonte: PDF Reader Versão: 12.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli - Presidente

**SILVIO CESAR DE
OLIVEIRA:15714570898**

Assinado de forma digital por
SILVIO CESAR DE
OLIVEIRA:15714570898
Dados: 2022.11.09 15:51:38 -03'00'

DIXMEDICAL PRODUTOS PARA A SAÚDE LTDA
Silvio Cesar de Oliveira – Sócio Administrador

Testemunhas:

Edna Gomes Batista
Gerente Adm. Financeira
HRPM/INDSH

1 -

Nome: Edna Gomes Batista
CPF: 004.842.576-17

**ROSANE DE
ANDRADE
GOMES
OLIVEIRA:2618
3879886**

Assinado de forma
digital por ROSANE
DE ANDRADE GOMES
OLIVEIRA:261838798
86
Dados: 2022.11.17
10:32:55 -03'00'

2 -

Nome:
CPF:

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Serviço de Taxi
Responsável técnico	Erinaldo Angelo da Silva
Preço	Conforme tarifa de viagem e utilização.
Condições de pagamento	Até o 20º dia do mês subsequente a prestação dos serviços
Multa moratória	
Reajuste	Mediante negociação entre as partes e por escrito
Prazo de vigência	Indeterminado
Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 031/2010/SESPA
Data de início	1º/09/2012
Foro	Breves PA

CONTRATANTE

Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
CNPJ/MF	23.453.830/0004-12
Endereço	Avenida Rio Branco nº 1266 – Bairro Centro – Breves - PA
Representante	JOSÉ CARLOS RIZOLI, brasileiro, casado, aposentado, inscrito no CPF/MF sob nº 171.893.228-68 (presidente em exercício)

CONTRATADA

Nome	ERINALDO ANGELO DA SILVA 25245783304
CNPJ/MF	16.949.593/0001-77
Endereço	Passagem Jardim nº 85 – Bairro Centro Estado: Pará
Representante	Erinaldo Angelo da Silva

OBJETO

1. O objeto do presente contrato é a prestação de serviços de taxi (transporte de passageiros, materiais, equipamentos de pequeno porte e documentos).
2. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços relacionados no OBJETO DO CONTRATO a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que prestarão tais serviços devem ser feitas exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente e registrado junto ao órgão de classe pertinente.

EQUIPAMENTOS

3. Para que a CONTRATADA preste os serviços ora combinados a CONTRATANTE repassará os equipamentos eventualmente necessários para tanto, sendo que a CONTRATADA se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem respondendo por danos causados por culpa ou dolo dos prepostos que os utilizarem ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se for o caso.

4. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5. Prestar os serviços da forma e prazo aqui pactuados.
6. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos profissionais por ela designados para prestação dos serviços nas unidades hospitalares administradas/gerenciadas pela CONTRATANTE, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas de tais estabelecimentos.
- 6.1. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir a CONTRATANTE a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.
7. Substituir, em vinte e quatro horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços ora contratados, a pedido da CONTRATANTE.
8. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.
9. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
10. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços nos termos do artigo 1º da Lei Federal nº 8.846/94.
11. Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas e previdenciários que envolverem seus empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços ora contratados sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
12. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

13. Pagar o preço combinado.
14. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços da CONTRATADA.
15. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que sejam adotadas as providências que cada caso requerer, inclusive substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços ora contratados.

PREÇO



16. A CONTRATANTE pagará o valor indicado no quadro resumo do contrato.
17. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
- 17.1. A emissão da nota fiscal deverá ocorrer no mês da prestação dos serviços, em conformidade com o artigo 1º da Lei Federal 8.846/94.
18. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

19. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

20. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.
21. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e a Secretaria Estadual de Saúde Pública, Contrato de Gestão nº 031/2010/SESPA. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindir ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

22. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional.
23. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
24. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

25. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.
26. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
27. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.
28. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.
29. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

30. A intenção das partes é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.
31. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

DISPOSIÇÕES GERAIS

32. Este contrato é intransferível e a CONTRATADA não pode sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.



33. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações caso venham a ocorrer.
34. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
35. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
36. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
37. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

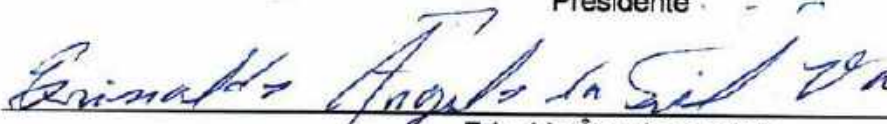
38. As partes elegem a comarca BREVES-PA acima indicada para solução de litígios.

03 de setembro de 2012.



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

José Carlos Rizoli
Presidente



Erinaldo Ângelo da Silva
Administrador

Testemunhas:

1. Nome: _____

2. Nome: _____

RG: _____

RG: _____



INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO COM TÉCNICO RESIDENTE E FORNECIMENTO DE ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS

ANTONIO C. M. ARAÚJO & CIA LTDA, pessoa jurídica com sede na cidade de Belém, Estado do Pará, à Tv. Angustura, nº 3605 – Bairro Marco, devidamente inscrita no CNPJ sob nº 01.305.292/0001-33, neste ato representada pela sócia administradora, **LUCILENE CAVALCANTE ARAÚJO SARAIVA**, brasileira, casada, administradora, portadora do RG nº 3534213 SSP/PA e do CPF/MF nº 764.450.202-59, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**;

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ, pessoa jurídica com sede na cidade de Breves, Estado do Pará, à Av. Rio Branco S/N - Bairro Centro, CEP: 68.800-000, devidamente inscrito/a no CNPJ/MF sob nº 23.453.830/0004-12, neste ato representado pelo seu presidente, **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, administrador, portador do RG nº 3.148.647-2 e do CPF/MF nº 171.893.228/68, doravante denominado **CONTRATANTE**;

CONSIDERANDO que as **PARTES** expressamente aceitam, outorgam e se obrigam às cláusulas e condições do presente instrumento, têm entre si, justo e contratado, o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1 - O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva em estação de tratamento de água para consumo humano e fornecimento de análises microbiológicas e físico-químicas, na sede da **CONTRATANTE**.

1.1- Vincula-se ao objeto do presente contrato a proposta técnica e de preço nº 095/2020 ofertada por ocasião do Edital de Chamamento Público 006/2020 (PA/INDSH/HRPM/006/2020).

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES

2.1- As partes estão obrigadas a cumprir cada uma com sua contraprestação.

2.2- **A CONTRATANTE** se obriga a partir da assinatura deste contrato até a data de seu término a:

2.2.1- Fornecer peças, meios filtrantes, filtros para execução de reparos na estação de tratamento de água por osmose reversa bem como peças para manutenção técnica, mecânica, elétrica e eletrônica e manutenção de bombas e motores sempre que solicitado pela **CONTRATADA**;

2.2.2- Fornecer estrutura adequada/ compatível para o perfeito funcionamento dos equipamentos, tais como eletricidade, gerador de energia elétrica etc...

2.2.3- Prestar todas as informações necessárias para o melhor desenvolvimento das atividades contratadas;

2.2.4- Efetuar o pagamento conforme estipulado no item 5.1 e item 7.2 deste contrato;

2.2.5- Proporcionar todas as condições para que a contratada possa realizar seus serviços, de acordo com as normas e condições estabelecidas neste contrato;

2.2.6- Impedir a divulgação, mesmo depois de findo ou resilido o presente Contrato, de quaisquer informações relacionadas com o teor deste, mantendo absoluto SIGILO na relação entre as partes, não dando a conhecer a terceiros: dados, relatórios, e o conteúdo de quaisquer documentos, salvo mediante prévia e expressa autorização da CONTRATADA, salvo por obrigação legal ou determinação judicial;

2.2.7- Não romper ou violar os lacres do (s) equipamento (s), assim como não efetuar a troca de peças e componentes, sem prévia e expressa autorização da **CONTRATADA**.

2.3- A **CONTRATADA** se obriga a partir da assinatura deste contrato até a data de seu término a:

2.3.1- Permitir a fiscalização por parte do representante da **CONTRATANTE**, fornecendo a este todas as informações necessárias ao bom andamento das atividades da **CONTRATADA**;

2.3.2- Dar ciência a **CONTRATANTE**, por escrito, de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;

2.3.3- Manter durante a execução do contrato a compatibilidade das obrigações neste contrato;

2.3.4- Assumir exclusivamente e sem qualquer responsabilidade para o/a **CONTRATANTE**, todos os encargos trabalhistas, inclusive seguros por acidentes de trabalho, indenizações, contribuições previdenciárias, sociais, sindicais e etc., relativamente a seus empregados, não gerando este contrato qualquer espécie de vínculo empregatício com o/a **CONTRATANTE**. Igualmente, não há qualquer vinculação jurídica ou trabalhista entre os empregados do/a **CONTRATANTE** com a **CONTRATADA**, ficando certo que cada uma delas arcará por si e na forma da lei, com seus respectivos encargos trabalhistas, sociais e previdenciários devidos em relação aos mesmos.

2.3.5- Encaminhar para a **CONTRATANTE**, de forma mensal, todos os comprovantes de recolhimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias, seguros de acidentes de trabalho, pagamento de indenizações, contribuições gerais, sindicais, etc., bem como comprovação de regularidade da empresa junto a esfera Federal, Estadual, Municipal, assim como com o FGTS e Ministério do Trabalho. O descumprimento deste item acarreará em suspensão total do pagamento dos valores instituídos nesse instrumento, até que as pendências sejam sanadas.

2.3.6- Encaminhar para a **CONTRATANTE**, a nota fiscal de serviços, escala de trabalho, anotações de responsabilidade técnica (ART), bem como todos os relatórios de serviço citados na cláusula terceira deste instrumento. O descumprimento deste item acarreará em suspensão total do pagamento dos valores instituídos nesse instrumento, até que as pendências sejam sanadas.



- 2.3.7- As notas fiscais de serviço, bem como as certidões de regularidade e recolhimento deverão ser encaminhados para a CONTRATANTE até o 26º dia útil do mês de competência. O descumprimento deste item acarreará em suspensão total do pagamento dos valores instituídos neste instrumento, até que as pendências sejam sanadas.

CLÁUSULA TERCEIRA – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1- Manutenção preventiva: Entende-se por serviço de manutenção preventiva os procedimentos necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento. São serviços de revisão geral, limpeza, calibração, testes, substituição de componentes, modificações técnicas impostas pelos fabricantes, sempre com o objetivo de evitar a ocorrência de defeitos e acidentes, bem como garantir a segurança do mesmo. Será realizado conforme cronograma estabelecido entre as partes.

3.2- Manutenção corretiva: Entende-se por serviço de manutenção corretiva, aquele de natureza eventual, que busca eliminar defeitos/ erros para garantir o funcionamento adequado do equipamento, cuja origem se dá através da avaria imprevisível de peças e/ou componentes pertencentes ao sistema de operação do equipamento, estabelecendo com isso sua parada ou funcionamento inadequado. Será realizado através de chamado – ligação para a **CONTRATADA** na qual a **CONTRATANTE** deverá informar qual o equipamento, o número de série e o defeito apresentado. O atendimento dos chamados de manutenção corretiva serão realizados de segunda a sábado no horário de 19:00 às 07:00, através do telefone (91) 98414-5629, com prazo de 3 (três) horas para atendimento.

3.3- Estação de Tratamento de Água:

3.3.1- Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva, com serviço de reposição de insumos (cargas e elementos filtrantes) no sistema de tratamento de água por osmose reversa, constituída dos seguintes itens:

- a) 02 Bombas submersas para poço;
- b) Quadro elétrico/eletrônico com sistema de supervisão através de controlador lógico programado para controle de pH e diluição de cloro através de medidor de ORP;
- c) Bomba dosadora de hidróxido de sódio;
- d) Bomba dosadora para hipoclorito de sódio;
- e) 02 Bombas de pressurização;
- f) Tanque de 12 m³ para decantação;
- g) 2 Filtro em PRFV com zeólita ZF 01 com sistema de retrolavagem automático;
- h) Filtro em Inox com zeólita ZF 02 com sistema de retrolavagem automático;
- i) 02 Bombas de pressurização;
- j) Reservatório superior (Caixa d'água);

3.3.2- Inspeção diária da água potável para consumo humano, através de verificação diária das características físicas e organolépticas da água: Cor; Gosto; Odor, Turbidez; pH; Cloro residual livre; Cloraminas, conforme Portaria de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, emitida

TECMED

pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, através de reagentes e/ou equipamentos de medição certificado com fornecimento de dados qualitativos e quantitativos em planilha específica;

3.3.3- Fornecimento de reagentes para verificação diária das características organolépticas e/ ou equipamentos para medição;

3.3.4- Realização da manutenção preventiva através de limpeza e desinfecção de filtros mensalmente e quando for verificada não conformidades;

3.3.5- Substituição de cargas e elementos filtrantes quando necessário, sendo de obrigação da **CONTRATANTE** o fornecimento do material conforme item 2.2.1;

3.3.6- Os serviços prestados ocorrerão no Hospital Regional Público do Marajó, com permanência diária de técnico especializado nos seguintes dias e horários: De segunda a sexta-feira, das 08h00min às 12h00min e de 14h00 às 18h00min e aos sábados das 08h00min às 12h00min e sobreaviso de segunda a sábado quando o técnico não estiver presente na unidade, com prazo de 3 (três) horas para atendimento;

3.3.7- Os atendimentos de manutenção preventiva e corretiva - limpeza e desinfecção- ocorrerão, preferencialmente, em um final de semana (sábado e domingo) ou em horário em que não interfira nas atividades do hospital.

3.3.8- Elaboração de cronograma, de acordo com o período de vigência deste contrato, de cronograma de limpeza química e desinfecção, coleta de água para realização de análise microbiológica e físico-química e troca de cargas dos elementos filtrantes.

3.3.9- Os procedimentos operacionais para promover a qualidade da água para diálise estão descritos em POP – Procedimento Operacional Padrão e deverão ficar disponíveis na sala de tratamento de água.

3.3.10- Emissão de relatório mensal sobre o sistema de tratamento de água a ser entregue até o dia 15 do mês subsequente à prestação dos serviços;

3.3.11- Emissão de Anotação de Responsabilidade Técnica - ART dos serviços de manutenção da Estação de Tratamento de Água.

3.3.12- Em ambos os casos de manutenção, a **CONTRATANTE** fornecerá todas as peças e filtros necessários para o funcionamento do equipamento, bem como manutenção de bombas e motores conforme item 2.2.1.

3.4- Análises microbiológicas:



3.4.1 A análise microbiológica, mensal, será realizada em laboratório analítico de acordo com a Portaria de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, emitida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

3.4.2 A análise microbiológica deverá ser feita em 5 (cinco) pontos de coleta, a saber: Poço, Saída da Estação de Tratamento de Água- ETA, Cozinha, CME, UTI, conforme estabelecido em cronograma;

3.4.3 Nas análises microbiológicas serão realizados os ensaios de Escherichia coli, Coliformes Totais, Bactérias Heterotróficas, Endotoxinas e Calorimetria;

3.4.4 O prazo de entrega dos laudos microbiológicos será de 10 (dez) dias a contar da data da coleta e serão encaminhados ao responsável nomeado pela **CONTRATANTE**;

3.4.5 As despesas envolvidas na coleta e análises serão por conta da **CONTRATADA**

3.4.6 Em caso de não conformidade as análises serão de responsabilidade da **CONTRATADA**

3.5- Análises físico-químicas:

3.5.1 As análises físico-químicas, semestral, serão realizadas em laboratório analítico de acordo com a Portaria de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, emitida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

3.5.2 As análises físico-químicas deverão ser feitas em 1 (um) ponto de coleta, a saber: Saída do reservatório de distribuição, conforme estabelecido em cronograma;

3.5.3 Nas análises físico-químicas serão realizados os ensaios de alumínio, amônia (como NH₃), cloreto, cor aparente, diclorobenzeno, diclorobenzeno, dureza total, etilbenzeno, ferro, gosto e odor; manganês, monoclorobenzeno, sódio, sólidos dissolvidos totais, sulfato, sulfeto de hidrogênio, surfactantes (como LAS), tolueno, turbidez, zinco, xilenos.

3.5.4 O prazo de entrega dos laudos microbiológicos será de 30 (trinta) a 45 (quarenta e cinco) dias a contar da data da coleta e serão encaminhados ao responsável nomeado pela **CONTRATANTE**;

3.5.5 As despesas envolvidas na coleta e análises serão por conta da **CONTRATADA**

3.5.6 Em caso de não conformidade as análises serão de responsabilidade da **CONTRATADA**

3.6-Limpeza e desinfecção semestral de 01 (um) poço de 82 metros de profundidade e diâmetro de 4" e (01) poço de 84 metros de profundidade e diâmetro de 4", contemplando:

3.6.1 Mobilização/desmobilização dos equipamentos;

3.6.2 Montagem dos equipamentos;

A handwritten signature in blue ink is written over a rectangular stamp. The stamp contains a stylized logo or signature in blue ink.

3.6.3 Remoção das instalações elétricas e hidráulicas da bomba de recalque;

3.6.4 Aplicação de desincrustante químico (No Rust)

3.6.5 Higienização e desenvolvimento do poço: método air-lift;

3.6.6 Desinfecção do poço com utilização de agente bactericida (Febax);

3.6.7 Reinstalação elétrica e hidráulica da bomba de recalque;

3.6.8 Emissão de Atestado de Higienização e Desinfecção dos poços;

3.6.9 Elaboração do relatório do serviço com emissão de Anotação de Responsabilidade técnica- ART

3.7- Limpeza e desinfecção quadrimestral de 01 (um) reservatório elevado de 60 m³ e 02 cisternas de 40m³, contemplando:

3.7.1 Limpeza do reservatório com utilização de hidrojateamento;

3.7.2 Desinfecção do reservatório com solução de cloro;

3.7.3 Emissão de certificado de Saneamento conforme LEI Nº 5.882 DE 21 DE DEZEMBRO DE 1994;

3.8- Os serviços que não estejam no rol previsto na cláusula terceira poderão ser realizados tendo por base o serviço normal, independentemente deste contrato, sendo seu preço estipulado de forma avulsa, submetidos previamente à aprovação da **CONTRATANTE**, mediante termo aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – EXCLUSIVIDADE

4.1- A execução dos serviços descritos no objeto deste contrato serão feitos exclusivamente pela **CONTRATADA**, sendo expressamente proibido a **CONTRATANTE** em qualquer hipótese interferir ou permitir que terceiros interfiram na Estação de Tratamento de Água.

CLÁUSULA QUINTA- PREÇO, PAGAMENTO E REAJUSTE

5.1- O valor total dos serviços é de R\$ 12.211,71 (Doze mil, duzentos e onze reais e setenta e um centavos), o qual deverá ser liquidado pelo/a **CONTRATANTE**, a favor da **CONTRATADA**, mensalmente, pelo período de 12 (doze) meses.



5.1.1- O valor total dos serviços é composto da seguinte forma:

- I) Manutenção da Estação de Tratamento de água- ETA para consumo humano. Fornecimento de mão de obra especializada, sobreaviso 24hs- Quantidade 1 : R\$ 6.350,00 (Seis mil, trezentos e cinquenta reais)
- II) Fornecimento de Exames Microbiológicos e Físico-químicos conforme legislação aplicada a matéria R\$ 2.528,71 (Dois mil, quinhentos e vinte e oito reais e setenta e um centavos)
- III) Limpeza e desinfecção de poços, cisternas e reservatórios: R\$ 3.333,00 (Três Mil, trezentos e trinta e reais)

5.2- Para pagamento a **CONTRATADA** emitirá e encaminhará após a prestação dos serviços, a respectiva nota fiscal acompanhada do boleto para pagamento com vencimento para todo dia 1º do mês subsequente a prestação do serviço.

5.3- A **CONTRATADA** declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente público que mantém parceria com a **CONTRATANTE**. Dessa forma, havendo atraso em tal repasse pelo ente público para a **CONTRATANTE** consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da **CONTRATADA**, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim, devendo para isso o **CONTRATANTE** comprovar devidamente a **CONTRATADA** tal atraso.

5.4- A **CONTRATADA** fica proibida de emitir e negociar qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela **CONTRATANTE** em razão desse contrato.

CLÁUSULA SEXTA- PRAZO

6.1- O prazo de vigência do presente Contrato é de 12 meses, com início em 01/12/2020 e término em 01/12/2021, podendo ser rescindido por qualquer parte, desde que comunique sua intenção à outra parte, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem a ocorrência de qualquer multa ou indenização a nenhum título.

CLÁUSULA SÉTIMA - RESCISÃO E CLÁUSULAS PENALIS

7.1- As Partes, independentemente de qualquer formalidade, poderão considerar rescindido o presente contrato em decorrência do inadimplemento da outra Parte, de qualquer de suas cláusulas ou condições, se esta requerer recuperação extrajudicial ou judicial, falência ou concurso de credores, sem prejuízo do disposto no item 7.3 abaixo.

7.2- O atraso no pagamento do valor total mensal R\$ 12.211,71 (doze mil, duzentos e onze reais e setenta e um centavos), sujeitará o/a **CONTRATANTE** ao pagamento da quantia originalmente devida acrescida de juros de mora de 1,00% (um por cento) ao mês, além de multa de 2,00% (dois por cento) sobre a mensalidade calculada sobre a parcela inadimplida, com exceção a situação prevista na cláusula 5.3.

7.3- Sem prejuízo do disposto no item 7.2, a existência de parcelas inadimplidas pelo/a **CONTRATANTE** facultará à **CONTRATADA** a suspensão dos serviços, os quais somente serão reiniciados após a regularização do atraso ocorrido.



7.4- Acordam as partes que, na ausência do pagamento de 03 (três) parcelas dos serviços, consecutivas ou não, será o contrato rescindido de pleno direito, independentemente de notificação ou interpelação.

7.5- Qualquer tolerância das partes com relação ao cumprimento das obrigações decorrentes do presente contrato jamais poderá ser interpretada como novação, salvo se expressamente assim ficar convencionado, sendo sempre consideradas como mera liberalidade.

7.6- Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 038/SESPA/2015. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirã ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum, título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA OITAVA – FORO

8.1 - As partes, de comum acordo, elegem o foro da Comarca de Breves-PA, para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias oriundas do presente contrato não resolvidos na esfera administrativa.

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, com 02(duas) testemunhas instrumentárias.

Belém, 01 de dezembro de 2020


ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA-EPP -TECMED
LUCILENE CAVALCANTE ARAÚJO SARAIVA


INSTITUTO NAC. DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO –
HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ
JOSÉ CARLOS RIZOLI

Testemunhas:

1. 
Nome:
CPF:

2. _____
Nome:
CPF:

**MINUTA**

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA E INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO NACIONAL E HUMANO – INDSH, NOS TERMOS E CONDIÇÕES ABAIXO DESCRITOS:

CONTRATADA:

Pelo presente instrumento particular, a **DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 42.083.271/0001-06, com sede nesta cidade, na Passagem Bom Futuro, nº 01, BR 316 KM 2, Bairro Atalaia, CEP 67.013-100, Ananindeua/PA, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu Sócio Administrador, Sr. **JOHNATAN ALBUQUERQUE CASTRO**, inscrito no CPF sob o nº 003.889.792-08, portador da CNH nº 05048422757,

CONTRATANTES:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO NACIONAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ – HRPM inscrito no CNPJ/MF sob o nº 23.453.830/0004-12, sito na Avenida Rio Branco, s.n. – Centro, Breves-Pá – CEP 68.800-000, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Presidente em exercício Sr. José Carlos Rizoli, CPF nº 171.893.228/68.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Constitui objeto do presente contrato o fornecimento de materiais médicos e insumos, para o INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO NACIONAL E HUMANO – INDSH – filiais qualificadas acima, conforme descrição constante no ANEXO I e de acordo com a condições e demais especificações deste instrumento, em consonância à proposta apresentada pela CONTRATADA, que neste ato passa a fazer parte integrante deste, na qualidade de Anexo II.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

2.1 Pelo cumprimento do objeto que alude a “CLÁUSULA PRIMEIRA”, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os valores relacionados no Anexo I deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO E LOCAIS DE ENTREGA

3.1 A CONTRATADA terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para realizar o fornecimento do objeto do Contrato à CONTRATANTE, a contar da data em que for formalizado o pedido, devendo ser realizada a entrega no endereço da CONTRATANTE indicado no preâmbulo deste instrumento, de acordo com a demanda apresentada pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

- 4.1.** O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE em até 30 dias, a contar da data da apresentação da Nota Fiscal.
- 4.2.** O pagamento será realizado preferencialmente através de boleto bancário a ser emitido pela CONTRATADA;
- 4.3.** No caso de eventual atraso de pagamento, as partes convencionam a aplicação de multa de 2% (dois por cento) e juros de mora à taxa de 1% (um por cento) ao mês.
- 4.4.** O atraso no pagamento ensejará a suspensão da execução do Contrato pela CONTRATADA, até o efetivo cumprimento da obrigação, sem prejuízo de outras penalidades;
- 4.5.** Sem prejuízo das outras penalidades contratuais ou legais, ocorrendo mora superior a 60 (sessenta) dias, a CONTRATADA poderá considerar o contrato rescindido, independente de notificação.
- 4.6.** A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha como base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.
- 4.7.** A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.



MINUTA

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1 Além das demais obrigações previstas neste contrato e seus anexos, a CONTRATADA obriga-se:

- a) Fornecer à CONTRATANTE o item solicitado, nas quantias requisitadas;
- b) Assegurar à CONTRATANTE o recebimento do produto requisitado, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento do pedido;
- c) Assegurar à CONTRATANTE a qualidade dos itens requisitados, no que tange a sua apresentação, período de validade de uso, adequação as indicações de uso, de acordo com as normas sanitárias em vigor no país;
- d) Repor, no todo ou em parte, as mercadorias objeto do contrato em que se verificarem danos, vícios, defeitos ou incorreções resultantes da má qualidade.
- e) Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no quantitativo do objeto deste instrumento, até o limite de 10% (dez por cento);
- g) Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, inclusive aquelas com eventuais deslocamentos.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1 Além das demais obrigações previstas neste contrato, a CONTRATANTE obriga-se:

- a) Prestar todas as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA, para que esta possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas neste instrumento;
- b) Pagar à CONTRATADA o valor conforme estabelecido na “CLÁUSULA SEGUNDA” e nos prazos estabelecidos na “CLÁUSULA QUARTA”;
- c) Formalizar o pedido indicando a pessoa responsável pelo recebimento na respectiva unidade, a qual ficará responsável pelo recebimento e conferência dos produtos.
- d) Informar à CONTRATADA de qualquer fato relevante que se refira a qualquer cláusula pactuada neste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD

7.1. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei..

7.2. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

7.3 As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

7.4. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

7.5. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

7.6. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades



MINUTA

privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7.7. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

7.8. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA OITAVA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

8.1. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

8.2 Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o Governo do Estado do Pará, através da Secretaria de Saúde Pública do Estado – SESPA, contrato de gestão nº 002/SESPA/2022, assinado em 20/03/2022, assim sendo se aquele contrato for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindir ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal deste sentido por nenhuma das partes, hipótese que não haverá a comunicação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

PARÁGRAFO ÚNICO: o início da execução deste instrumento dar-se-á no prazo de 15 (quinze) dias após a sua assinatura.

CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE DE PREÇOS

9.1 Os preços oferecidos neste instrumento serão reajustados após o período de 12 (doze) meses, exceto caso seja compulsório por parte do fabricante, onde a carta de reajuste do fabricante deverá ser apresentada ao CONTRATANTE pela CONTRATADA junto ao pedido de reajuste e somente produzirá efeito após termo aditivo assinado entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

10.1 Sem prejuízo de outras penalidades contratuais, ou de perdas e danos, as partes poderão dar o presente contrato por rescindido de pleno direito, independentemente de qualquer aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, nos seguintes casos:

- a)** No descumprimento de qualquer cláusula contratual;
- b)** Inobservância pela CONTRATADA do prazo de entrega e quantidades do pedido objeto deste Contrato;
- c)** Inobservância pela CONTRATANTE dos prazos para pagamento das notas fiscais/faturas.
- d)** Liquidação, falência ou recuperação judicial de alguma das partes.

10.2 Para ambas as partes, é facultado rescindir o presente contrato unilateralmente, sem aplicação das penalidades previstas desde que notificada a outra parte com 30 (trinta) dias de antecedência, período em que todas as obrigações assumidas deverão ser cumpridas por ambas as partes.

10.3 Ocorrendo a rescisão deste contrato, a CONTRATADA receberá as importâncias a que tiver direito pela execução dos serviços até a data da rescisão.



MINUTA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTEGRAÇÃO E VINCULAÇÃO DE DOCUMENTOS

11.1 Integram e vinculam-se a este Contrato, independentemente de sua transcrição a Carta Convite nº 001/2022 e a Proposta da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO CASO FORTUITO E DA FORÇA MAIOR

12.1 As obrigações do presente Contrato suspender-se-ão sempre que ocorrerem circunstâncias alheias à vontade, controle e ação das partes, causadas por motivo de força maior ou caso fortuito, na forma do Código Civil, devendo sua ocorrência ser alegada e comprovada no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1 Fica eleito o foro da Comarca de Belém, Estado do Pará, com exclusão de qualquer outro, como competente para apreciar todas as questões decorrentes do presente contrato.

E, por estarem as partes justas e acordadas, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Ananindeua/PA, 01 de novembro de 2022.

DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA

Johnatan Albuquerque Castro
Sócio Proprietário

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

José Carlos Rizoli
Presidente

TESTEMUNHA 1: _____
CPF:

TESTEMUNHA 2: _____
CPF:



MINUTA

ANEXO I

ITEM	CÓD	DESCRIÇÃO DO ITEM	MARCA	UND. MEDIDA	R\$ UNT.
01	89885	AGULHA HIPODÉRMICA 30 X 80MM	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 0,14
02	94363	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8M 13 FIOS	CREMER ou SIMILAR	ROLO	R\$ 0,75
03	94364	ATADURA CREPE 20 CM X 1.8M 13 FIOS	ou SIMILAR	UND	R\$ 0,85
04	90606	COMPRESSA CIRÚRGICA CAMPO OBRIGATÓRIO ESTÉRIL (25CM X 28CM)	ou SIMILAR	UND	R\$ 3,13
05	90009	ELETRODO ECG DESCARTÁVEL ADULTO	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 0,38
06	26626	SERINGA DESCARTÁVEL 10ML LUER SLIP	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 0,47
07	94373	SERINGA DE INSULINA DESCRTÁVEL 1MI C/ AG 13 X 4,5	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 0,26
08	91309	SERINGA DESCARTÁVEL 20MI S/ AGULHA LUER SLIP	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 0,83
09	22625	SERINGA DESCRTÁVEL 5 ML LUER SLIP	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 0,26
10	90536	TORNEIRINHAS 3 VIAS LUER SLIP	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 1,05
11	89886	AGULHA HIPODÉRMICA 40 X 12 MM	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 0,18
12	91317	LUVA DE PROCEDIMENTO G CAIXA	MEDIX ou SIMILAR	CX	R\$ 21,50
13	94374	SERINGA DESCARTÁVEL 3 MI S/ AGULHA BICO LUER LOCK C/ DISPOSITIVO	MEDIX ou SIMILAR	UND	R\$ 0,30



MINUTA

ANEXO II

PROPOSTA COMERCIAL



DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA
C.N.P.J.: 42083271000106 - Insc. Estadual: 157652971 - Insc. Municipal:
PASSAGEM BOM FUTURO Nº 1, BR 316 KM 2 - ATALAIA - CEP: 67013100 - ANANINDEUA-
Fone: (91)99999-9999 - Fax: - 9121220108
E-mail: distrimed@gmail.com

Página.: 1 de 2
Proposta Nº: 00000116

AO

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
DEPARTAMENTO DE COMPRAS

REF.: PROPOSTA DE PREÇO

Item	Descrição	Marca	Qtde. Unid.	Prç Un. (R\$)	Total Item (R\$)
001	AGULHA HIPODERMICA 30X8 CX C/100UN CX C/100UN PRÇ. UNIT.: R\$0,1400 UM MIL QUATROCENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: DOIS MIL QUINHENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS	MEDIX	16100 UN	0,1400	2.534,00
005	ATADURA DE CREPE 15X1,80 13F PC C/12RL PRÇ. UNIT.: R\$0,7500 SETE MIL QUINHENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: DOIS MIL QUINHENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS	PEROLA DA	3408 RL	0,7500	2.556,00
006	ATADURA DE CREPE 20X1,80 13F ANAPOLIS PC C/12UN PC C/12UN PRÇ. UNIT.: R\$0,8500 DITO MIL QUINHENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: DOIS MIL DUZENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS	PEROLA DA	2700 UN	0,8500	2.295,00
011	CAMPO OPERATORIO 25x28CM EST PRÇ. UNIT.: R\$3,1300 TRÊS REAIS E UM MIL TREZENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: NOVE MIL SETECENTOS E TRÊS REAIS	BIOTEXTIL	3100 UN	3,1300	9.703,00
019	ELETRODO DESCARTAVEL ECG ADT SF22 PC C/50UN PC C/50UN PRÇ. UNIT.: R\$0,3800 TRÊS MIL OITOCENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: SETE MIL SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS	MEDIX	20400 UN	0,3800	7.752,00
043	SERINGA HIP 10ML SLIP CX C/100UN PRÇ. UNIT.: R\$0,4700 QUATRO MIL SETECENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: DEZOITO MIL DUZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS	MEDIX	36800 UN	0,4700	18.236,00
044	SERINGA INS 1ML C/ AG 13X4,5 CX C/100UN PRÇ. UNIT.: R\$0,2600 DOIS MIL SEISCENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: OITOCENTOS E TRINTA E DOIS REAIS	MEDIX	3200 UN	0,2600	832,00
045	SERINGA DESC. 20ML S/AG LS CX C/50UN PRÇ. UNIT.: R\$0,8300 OITO MIL TREZENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: DEZESSETE MIL OITOCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS	MEDIX	21500 UN	0,8300	17.845,00
046	SERINGA HIP SLIP 5ML CX C/100UN PRÇ. UNIT.: R\$0,2600 DOIS MIL SEISCENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: QUATRO MIL NOVECENTOS E QUARENTA REAIS	MEDIX	19000 UN	0,2600	4.940,00
048	TORNEIRA 3 VIAS CX C/50UN PRÇ. UNIT.: R\$1,0500 UM REAL E QUINHENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: DOIS MIL SEISCENTOS E VINTE E CINCO REAIS	MEDIX	2500 UN	1,0500	2.625,00
049	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 PRÇ. UNIT.: R\$0,1800 UM MIL OITOCENTOS MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: SEIS MIL NOVECENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS	MEDIX	36800 UN	0,1800	6.984,00
056	LUVA PROCEDIM TOP QUALITY TAM G CX C/100UN PRÇ. UNIT.: R\$21,5000 VINTE E UM REAIS E CINCO MIL MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: DOIS MIL SETECENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS	MEDIX	130 CX	21,5000	2.795,00
058	SERINGA DESCARTÁVEL 3ML S/AG LUER LOCK PRÇ. UNIT.: R\$0,3000 TRÊS MIL MILÉSIMOS DE REAL TOTAL PROD.: DOIS MIL TREZENTOS E QUARENTA REAIS	MEDIX	7800 UN	0,3000	2.340,00
TOTAL					R\$ 81.437,00

CONTRATO DE LICENÇA PARA USO TEMPORÁRIO DE SOFTWARE

Pelo presente instrumento particular de contrato, são partes:

WHEB INFORMÁTICA LTDA, estabelecida à Rua Tomaz de Souza, 145, bairro Velha, CEP 89.041-030 - Blumenau - SC, CNPJ n.º 01.950.338/0001-77, por seus representantes legais abaixo assinados, denominada doravante **WHEB INFORMÁTICA**, legítima proprietária e desenvolvedora do software, objeto da presente licença de uso, registrado INPI - Instituto Nacional da Propriedade Industrial sob número: 826.398.480 - TASY.

GHR CONSULTORIA TECNOLÓGICA EM INFORMÁTICA LTDA ME, estabelecida à Rua Profª Antonia Reginato Vianna, 20 - Capão da Imbuia, CEP 82.810.300, Curitiba - PR, CNPJ n.º 05.384.944/0001-23 Inscrição Estadual Isento, neste ato representada por Décio Ferreira Gusso doravante denominada **DISTRIBUIDOR**, empresa devidamente **CREDENCIADA** e **AUTORIZADA** e com pessoal treinado para comercializar e implementar o software de propriedade da **WHEB INFORMÁTICA LTDA**.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - Hospital Regional do Marajó, estabelecida à Avenida Rio Branco, s/n, Centro, CEP 68.800-000 - Breves - PA, CNPJ n.º 23.453.830/0004-12, Inscrição Estadual, neste ato representada por Marcus Henrique Wachter doravante denominado **CLIENTE**.

1. OBJETO DO CONTRATO.

1.1. O presente contrato tem por objetos:

1.1.1. Ceder ao **CLIENTE**, por prazo determinado, a licença de uso do **TASY - Sistema de Gestão Hospitalar**, conforme especificação no Anexo "A" deste contrato, doravante denominado, simplesmente, "**SISTEMA**", produto licenciado, ou "**SOFTWARE**".

1.1.2. Os serviços de implantação, treinamento, atualização e suporte técnico para o referido **SISTEMA**.

1.2. O **SOFTWARE**, objeto deste contrato, não é, em hipótese alguma, **vendido** ao **CLIENTE**, mas, sim, **licenciado para uso** por tempo determinado, pelo prazo de 48 (quarenta e oito) meses, podendo ser prorrogado por prazo indeterminado e nas mesmas condições pactuadas, devidamente atualizado monetariamente.

1.2.1. Sua propriedade não será transferida a quem quer que seja sem o consentimento prévio, expresso por escrito, específico e autorizado da **WHEB INFORMÁTICA**.

1.3. A Licença de Uso concedida neste contrato dá ao **CLIENTE** o direito não exclusivo e intransferível de usar o sistema unicamente para processamento de seus dados ou de seus clientes em computadores de sua propriedade e dentro de suas dependências, conforme especificado neste contrato, em instalação com limite de até 10 (dez) estações.



2. REMUNERAÇÃO E OUTRAS CONDIÇÕES VARIÁVEIS.

2.1. O **CLIENTE** pagará à **WHEB INFORMÁTICA**, conforme for especificado, uma taxa (MENSAL) de **R\$ 900,00** (novecentos reais), referente aos **serviços de atualização, suporte técnico do software e licença de uso temporária**, durante os 48 (quarenta e oito) meses de vigência do presente instrumento, sendo que o primeiro vencimento dar-se-á 30 (trinta) dias após a data de assinatura do presente contrato.

2.2. O **CLIENTE** pagará ainda ao **DISTRIBUIDOR** e ou a **WHEB Informática**, mensalmente, as despesas e encargos, tais como:

- Despesas com locomoção ou deslocamento: **30%** (trinta por cento) do valor de um litro de gasolina comum por Km rodado;
- Assessoria técnica: homem/hora conforme **ANEXO "B"**;
- Reembolso de despesas com passagens, refeições, hospedagem, estada, telefone e outros.

2.2.1. Os valores descritos nesta cláusula, deverão ser pagos mensalmente juntamente com o valor designado na cláusula 2.1., com vencimento no dia **10 (dez)** de cada mês.

2.3. O **DISTRIBUIDOR** implantará o **SISTEMA** no equipamento designado pelo **CLIENTE**, fornecendo assessoria e treinamento necessário com custo homem/hora conforme **ANEXO "B"** deste instrumento, acrescidos de despesas de locomoção e estada e alimentação.

2.4. Sempre que for solicitado interveniência da **WHEB INFORMÁTICA** serão cobradas as taxas e reembolsos de despesas conforme tabela em vigor, bem como valor homem/hora conforme **ANEXO "B"**.

2.5. Os valores constantes na cláusula "**2.1 REMUNERAÇÃO E OUTRAS CONDIÇÕES VARIÁVEIS**" estão expressos em "**Real**" e serão reajustados anualmente pelo **INPC**, acumulado, de acordo com a legislação vigente.

2.6. Ocorrendo atraso no pagamento de qualquer importância ajustada no presente instrumento por prazo superior a 30 (trinta) dias, a **WHEB INFORMÁTICA** poderá rescindir o presente contrato, devendo cessar o uso do sistema e os serviços de suporte e atualização serão suspensos automaticamente até que as pendências financeiras sejam regularizadas.

2.7. Se, na defesa de seus direitos, ou para haver a satisfação do quanto lhe é devido, quaisquer das partes tiverem que recorrer a meios administrativos ou judiciais, terá direito de receber, adicionalmente, **10%** (dez por cento) da quantia devida a título de multa, além do reembolso das custas judiciais, despesas de cobrança e honorários advocatícios, calculados à razão de **20%** (vinte por cento) do valor dos débitos.

2.8. Fazem parte deste contrato o **ANEXO "A"** - Especificações de Software, **ANEXO "B"** - Valores Hora Técnicos, **ANEXO "C"** - Proposta Comercial e **ANEXO "D"** Estimativa de Implantação.

2.8.1. Com referência ao Anexo "B" – Valores Hora Técnicos Wheb Informática, é garantido que para todo o projeto de implantação será aplicado o valor hora previsto. Outrossim, todo e qualquer serviço a ser realizado a partir do período de 12 meses da assinatura do presente instrumento poderá sofrer novo orçamento de quantidade de horas e ter os valores aplicados conforme política comercial vigente.



3. IMPLANTAÇÃO.

3.1. O **SISTEMA** será fornecido pela **WHEB INFORMÁTICA** e implantado pelo **DISTRIBUIDOR** no ambiente operacional (plataforma de hardware/software) requerido, conforme especificado no **ANEXO "A"** deste contrato.

3.2. No caso do **CLIENTE** necessitar de treinamento adicional, este será fornecido em data a ser definida pelo **DISTRIBUIDOR**, ou pela **WHEB INFORMÁTICA**, em conjunto com o **CLIENTE**.

3.3. As Solicitações do **CLIENTE**, devem ser feitas por escrito e aprovadas por pessoa competente da **WHEB INFORMÁTICA** ou o **DISTRIBUIDOR**, previamente à execução das mesmas; as modificações combinadas e/ou solicitadas em reuniões deverão ser formalizadas por escrito pelo **CLIENTE** e ter aprovação da **WHEB INFORMÁTICA** antes de sua execução.

3.4. A **WHEB INFORMÁTICA** e o **DISTRIBUIDOR** não se responsabilizam por quaisquer problemas ou prejuízos que o **CLIENTE** possa vir a sofrer devido as deficiências ou não adaptações do sistema ou não cumprimento de cronogramas e não realização de tarefas com as quais a **WHEB INFORMÁTICA** e o **DISTRIBUIDOR** não tenham expressamente concordado e formal e previamente aprovado.

3.5. A formalização de uso do **SISTEMA** se dará com a assinatura do **DOCUMENTO DE OFICIALIZAÇÃO DE USO DO SISTEMA**, que será assinado pelo **CLIENTE** em reunião específica para tal fim, que estabelece e formaliza o início de uso do **SISTEMA** pelo **CLIENTE**, ao mesmo tempo em que dá início às responsabilidades da **WHEB INFORMÁTICA** e do **DISTRIBUIDOR** em relação ao **SISTEMA** ou a quaisquer de seus módulos e as obrigações do **CLIENTE** relativamente aos pagamentos de manutenção/atualização e suporte técnico.

3.6. Deverá o **CLIENTE** disponibilizar durante a realização integral do projeto de implantação, um profissional da área de T.I., (Tecnologia da Informação) para acompanhamento em tempo integral dos trabalhos e em especial dos treinamentos ministrados, tendo como objetivo garantir a continuidade do suporte interno durante a vigência do presente instrumento.

4. ATUALIZAÇÃO.

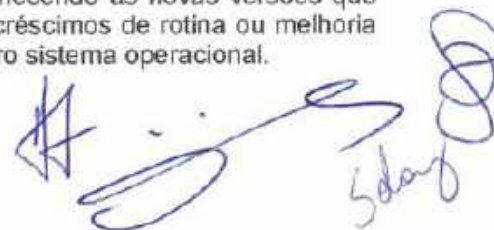
4.1 A atualização por parte da **WHEB INFORMÁTICA** compreende:

4.1.1 Correção de falhas do **SISTEMA**, quando estas acontecerem, podendo, a critério da **WHEB INFORMÁTICA**, limitar-se à substituição da cópia com falhas por uma cópia corrigida.

4.1.2 Atualização das funções existentes nos módulos do **SISTEMA**, com relação às variáveis normalmente alteradas por legislação, ou quaisquer outras causas externas de caráter e por determinação governamental, deverão ser comunicadas, pelo **CLIENTE**, por escrito e em tempo hábil a **WHEB INFORMÁTICA**, sobre a necessidade de tais modificações, bem como enviar, juntamente com a solicitação, a legislação pertinente às atualizações, por ele, **CLIENTE**, solicitadas.

4.1.2.1 Ficam excluídas das atualizações aqui pactuadas como "**ATUALIZAÇÃO**", obrigações assumidas pelo **CLIENTE**, que não sejam determinações da esfera federal, estadual ou municipal.

4.1.2.2 Atualização tecnológica do "**SISTEMA**", fornecendo as novas versões que venham a ser liberadas, desde que contenham alterações, acréscimos de rotina ou melhoria de desempenho, o que não inclui a passagem de um para outro sistema operacional.



4.1.2.3 Liberação de novas versões com melhorias e evoluções realizadas no "**SISTEMA**", liberadas periodicamente, no tratamento mais acurado dos assuntos abrangidos pelo "**SISTEMA**".

4.2. A interpretação legal das normas editadas pelo governo e sua implementação no "**SISTEMA**" objeto desta prestação de serviços, serão efetuadas com base no entendimento majoritário dos usuários da **WHEB INFORMÁTICA**, doutrinadores e jurisprudência pátria. Interpretações divergentes por parte do **CLIENTE**, poderão ser implementadas, na condição de "desenvolvimento específico" e, desde que assumo, o **CLIENTE**, a responsabilidade pelo pagamento do desenvolvimento em pauta, após a apresentação, pela **WHEB INFORMÁTICA**, de orçamento prévio.

4.3. Caso não haja tempo hábil para implementar as modificações legais entre a divulgação e o início de vigência das mesmas, a **WHEB INFORMÁTICA** e/ou **DISTRIBUIDOR** indicarão as soluções alternativas para atender, temporariamente, às exigências da nova Lei, até que os módulos possam ser atualizados.

4.4. O presente contrato não abrange serviços de **ATUALIZAÇÃO** de programas específicos, mesmo que o desenvolvimento tenha sido feito pela **WHEB INFORMÁTICA**.

4.5. Todas as versões liberadas pela **WHEB INFORMÁTICA**, mencionadas acima, serão colocadas à disposição do **CLIENTE** no site (www.wheb.com.br) da **WHEB INFORMÁTICA**, sem ônus adicional.

4.6. As implementações e/ou alterações do sistema, que venham a ser sugeridas pelo **CLIENTE**, serão objeto de acordos financeiros à parte, podendo ser incluídas no presente instrumento através de anexos.

5. SUPORTE TÉCNICO.

5.1. O suporte técnico compreende a garantia de esclarecimentos de dúvidas, sempre oficializadas através da opção "ordem de serviço" do sistema Tasy, enviados via e-mail. O atendimento para confirmação de abertura de "ordem de serviço" e suporte são prestados em dias úteis, de segunda a sexta-feira, no horário comercial.

5.1.1. Para a validade do atendimento pelo **SUPORTE TÉCNICO** em acordo com este contrato, o **CLIENTE** deverá:

- a) Consultar a **WHEB INFORMÁTICA** somente através das pessoas que foram treinadas para a utilização do sistema;
- b) Comunicar a **WHEB INFORMÁTICA**, com detalhes e precisão, a descrição dos problemas ou pendências relativas ao **SOFTWARE**;
- c) Disponibilizar o acesso remoto na base de dados do sistema Tasy, sempre que os procedimentos de suporte assim o exigirem.

5.2. É imprescindível que conste da solicitação a descrição do problema observado, programas envolvidos, o dia e horário de disponibilidade do equipamento e o nome do responsável pela requisição do serviço.

5.3. Nos chamados o **CLIENTE** se comprometerá a colocar à disposição, da **WHEB INFORMÁTICA**, os equipamentos, programas e arquivos envolvidos no problema, para que o atendimento possa ser feito com presteza e eficiência.

5.4. Na eventual necessidade do acesso a arquivos do **CLIENTE** para a resolução de algum problema, fica garantido por parte da **WHEB INFORMÁTICA** o total sigilo das informações neles constantes.



5.5. Não se compreende como "SUPORTE" e serão cobrados à parte, mediante orçamento prévio, os serviços consistentes em:

- a) Correções de erros provenientes de operação e uso indevido do **SISTEMA**;
- b) Recuperação de arquivos de dados, quando possíveis, provocado por erros de operação, falhas do equipamento, sistema operacional, instalação elétrica e erros em programas específicos do **CLIENTE**;
- c) Serviços de consultoria jurídica;
- d) Serviços de migração e conversão de dados de/para outros equipamentos.

6. RESPONSABILIDADES.

6.1. Compromete-se o **CLIENTE** a verificar e manter amplo controle sobre os produtos finais gerados pelo **SISTEMA**, informando, de imediato, a **WHEB INFORMÁTICA**, quaisquer falhas ou problemas com os mesmos. Compromete-se a **WHEB INFORMÁTICA** a tomar as medidas corretivas cabíveis, desde que possíveis, tão logo seja notificada de algum problema constatado no **SOFTWARE**.

6.2. A **WHEB INFORMÁTICA** e o **DISTRIBUIDOR** não se responsabilizarão pelos resultados produzidos pelo **SISTEMA**, caso este seja afetado por algum tipo de programa externo, ou aqueles normalmente conhecidos como "VÍRUS", por falha de operação ou operação por pessoas não autorizadas, bem como pelos danos ou prejuízos decorrentes de decisões administrativas, gerenciais ou comerciais tomadas com base nas informações fornecidas pelo sistema.

6.3. Assume-se, para efeito deste contrato, e as partes expressamente concordam, a existência de um consenso mundial acerca de não haver programa de computador totalmente isento de erros; à luz de tal consenso, na hipótese da ocorrência de qualquer defeito no **SOFTWARE** objeto deste contrato, a **WHEB INFORMÁTICA** se reserva o direito de ser chamada para tentar resolvê-lo antes que lhe seja atribuída qualquer responsabilidade ou se lhe requeira qualquer ressarcimento ou indenização.

6.4. A **WHEB INFORMÁTICA** fornecerá 1 (UMA) cópia dos arquivos de instalação do sistema Tasy nos meios magnéticos originais do produto contratado, para fins de segurança ("backup"), com a finalidade exclusiva de propiciar a recomposição do conteúdo do meio físico original em casos de perda de seus arquivos.

6.4.1. Os meios magnéticos utilizados como cópias de segurança ("backup"), deverão conter, obrigatoriamente, uma etiqueta de segurança, constando o título do produto e respectivo módulo licenciado, acrescido da inscrição: "cópia de segurança ("backup") - direitos reservados a WHEB INFORMÁTICA."

6.5. A **WHEB INFORMÁTICA** deverá fornecer ao **CLIENTE** as atualizações e as correções dos eventuais erros existentes no produto licenciado, entre os quais se definem as incorreções encontradas entre as especificações contidas na documentação dos mesmos e a sua operação.

6.6. Caberá ao **CLIENTE** disponibilizar os recursos materiais e humanos necessários à instalação do sistema licenciado e cooperar efetivamente com a operação de instalação, **customização, implantação ou manutenção** desenvolvida, dentro do horário comercial da mesma, na data previamente ajustada entre as partes.

6.6.1. Por recursos materiais entende-se, sem se limitar e principalmente, os equipamentos necessários para a utilização do sistema objeto do contrato, com seus respectivos softwares previa e devidamente configurados.

6.7. Deverá o **CLIENTE** manter pessoal habilitado e adequadamente treinado para a operação do sistema e para a comunicação com a **WHEB** e/ou **DISTRIBUIDOR**, e prover, sempre que ocorrerem quaisquer problemas com o **SISTEMA**, toda a documentação, relatórios e demais informações que relatem as circunstâncias em que os problemas ocorreram, objetivando facilitar e agilizar os trabalhos.

6.8. O **DISTRIBUIDOR** prestará assistência ao **CLIENTE**, solucionando dúvidas na implantação do sistema. Essa assistência poderá ser por escrito, por e-mail, por telefone ou na sede do **DISTRIBUIDOR** ou do **CLIENTE**.

6.9. A **WHEB INFORMÁTICA** não se responsabiliza por cumprimento de prazos e finalização de etapas de customização caso não exista inteira colaboração do **CLIENTE** no fornecimento de informações necessárias, disponibilidade de pessoal, espaço físico, ambiente operacional e outros requisitos. O **CLIENTE** compreende e concorda que solicitações extemporâneas de modificações nos padrões previamente definidos atrasam, sem qualquer culpa da **WHEB INFORMÁTICA**, o desenvolvimento de etapas definidas e podem causar prejuízo a ambas as partes deste contrato.

6.10. A **WHEB INFORMÁTICA** deverá fornecer ao **CLIENTE**, atualizações de versões, bem como os informativos com as inovações nelas contidas.

6.11. O **DISTRIBUIDOR** deverá manter, em seu quadro de funcionários, técnicos aptos a implantar os módulos do sistema Tasy, durante a implantação do sistema.

6.12. A **WHEB INFORMÁTICA** deverá manter, em seu quadro de funcionários, técnicos aptos a efetuar o suporte técnico adequado aos clientes usuários das versões implantadas e liberadas.

6.13. O **DISTRIBUIDOR** responderá exclusivamente por qualquer descumprimento contratual de sua responsabilidade perante o **CLIENTE**, responsabilizando-se ainda em ressarcir qualquer prejuízo causado a **WHEB INFORMÁTICA**, nas condições estipuladas na **CLÁUSULA 8.4** do presente instrumento.

6.14. O **CLIENTE** não assumirá qualquer responsabilidade trabalhista e não estará sujeito ao pagamento de encargos sociais de quaisquer tipos pelo fato de técnicos do **DISTRIBUIDOR**, ou da **WHEB INFORMÁTICA**, prestarem serviços nas dependências de estabelecimento do **CLIENTE**.

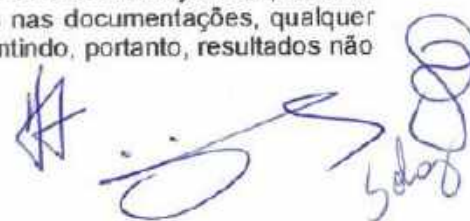
7. GARANTIAS.

7.1. A garantia durante o período de vigência deste contrato compreende, também, os serviços de atualização e substituição do **SISTEMA**.

7.2. Na eventual impossibilidade da **WHEB INFORMÁTICA** continuar suas atividades, esta compromete-se a entregar os códigos-fonte dos programas que formam o **SISTEMA** de que trata este contrato, ou definir os critérios que assegurem ao **CLIENTE** o direito de continuidade de uso e garantia do suporte ao sistema.

7.3. A **WHEB INFORMÁTICA** garante os meios magnéticos utilizados para a gravação do **SOFTWARE** objeto deste contrato, contra defeitos de fabricação, pelo período de 30 (trinta) dias, contados da data de entrega dos mesmos, obrigando-se a trocá-los, mediante simples apresentação dos defeituosos.

7.4. A **WHEB INFORMÁTICA** garante, também, o funcionamento do **SOFTWARE** objeto do presente contrato, de acordo com as especificações e características contidas nas documentações, qualquer que seja a sua forma, que acompanha o produto licenciado, não garantindo, portanto, resultados não previstos.



7.5. As garantias estipuladas na presente cláusula não abrangem problemas, erros, danos ou prejuízos advindos de decisões tomadas com base em informações, quaisquer que sejam, fornecidas pelo(s) programa(s), assim como não abrangem defeitos ou erros decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia do **CLIENTE**, seus empregados ou prepostos, na utilização do **SOFTWARE** licenciado, assim como, problemas provenientes de "caso fortuito" ou "força maior", contemplados pelo art. 393 do Código Civil Brasileiro.

7.6. A **WHEB INFORMÁTICA** e o **DISTRIBUIDOR** não assumem, por força deste contrato, expressa ou implicitamente, qualquer responsabilidade "mercantil", "tributária", "fiscal" ou "trabalhista", durante ou após a implantação dos módulos licenciados ou de sua adequação a determinado negócio e atividades gerais do **CLIENTE**.

7.7. A **WHEB INFORMÁTICA** declara expressamente que não está, de qualquer forma, impedida de licenciar o uso do **SOFTWARE**, objeto deste contrato e que a licença aqui pactuada não infringe qualquer patente, direito autoral, segredo industrial ou quaisquer outros direitos de terceiros ou preceitos legais nacionais ou estrangeiros.

7.8. A **WHEB INFORMÁTICA** não se responsabiliza pelo **SOFTWARE** objeto deste contrato e não garante seu desempenho e seu processamento, em acordo com as documentações, assim como não se compromete a dar continuidade aos serviços de manutenção e suporte, caso o **CLIENTE** utilize o sistema incorretamente instalado e/ou instalado em equipamento/plataforma de software inadequada ou plataforma de hardware de origem inidônea ou fabricado fora das especificações comumente estabelecidas pelos fabricantes, ou fornecidos por fabricantes que não garantam expressamente o produto, ou que não acompanhe a evolução do estado da arte em termos de equipamentos/plataforma de hardware, ou que não atualize seu sistema operacional/plataforma de software ou não acompanhe o lançamento de novas versões do software.

7.9. Considera-se hardware não idôneo aquele originário de fabricante desconhecido ou não legalmente constituído, ou montado em instalações clandestinas ou não legalizadas, originário de descaminho ou qualquer outro em que não exista garantia expressa e válida de fabricação de seu todo ou partes.

7.10. A WHEB INFORMÁTICA:

- a) Sob nenhuma circunstância, caso venham a existir quaisquer problemas com o **SOFTWARE**, será considerada como tendo descumprido o contrato de licença de uso do referido programa;
- b) Não fornece qualquer garantia a programas de terceiros que operem separadamente ou em conjunto com o programa em questão, objeto deste contrato. Nada, nesta garantia, exclui ou limita quaisquer direitos contratuais ou extra-contratuais, que a **WHEB INFORMÁTICA** possua relativamente ao **SOFTWARE** objeto deste contrato. Esta garantia, assim como as demais aqui fornecidas, operam somente se a **WHEB INFORMÁTICA** for chamada para examinar o problema ocorrido no programa, de forma a constatar sua origem e após tentar, primeiramente, resolvê-lo.

7.11. Em nenhuma circunstância a **WHEB INFORMÁTICA** e o **DISTRIBUIDOR** serão consideradas responsáveis por quaisquer danos, diretos ou indiretos, físicos, técnicos, econômicos, ou fiscais, tais como, sem se resumir a, perdas e danos, lucros cessantes, danos emergentes, interrupção de negócios, perda de informações, ou outros prejuízos decorrentes de uso ou da impossibilidade do uso do sistema. Em qualquer caso a responsabilidade integral fica limitada ao reembolso do preço pago pelo **SOFTWARE**.



7.12. A segurança dos arquivos relacionados com o **SOFTWARE** é de responsabilidade de quem opera o sistema. A má utilização das técnicas operacionais de trabalho, como operações indevidas, cópias de segurança (*backup*), uso de mídia defeituosa e outras que venham a gerar resultados equivocados são de exclusiva responsabilidade do **CLIENTE**.

7.13. A **WHEB INFORMÁTICA** não se responsabiliza por danos causados ao sistema por falhas de segurança, invasão por programas externos ("hackers"), falhas de energia elétrica, ar condicionado, efeitos de elementos radioativos, poluentes ou outros assemelhados.

7.14. É de inteira responsabilidade do Cliente:

- a) A emissão, em si, e a definição dos tipos de documentos fiscais a serem emitidos pelo sistema;
- b) A legalidade, integridade e qualidade dos dados e informações constantes dos documentos fiscais emitidos pelo sistema;
- c) A adequação dos documentos às legislações federal, estadual e municipal;
- d) A qualidade, conteúdo, integridade e periodicidade dos dados enviados por Internet ou através de qualquer outro meio;
- e) A iniciativa de requerer providências da **WHEB INFORMÁTICA** caso o envio de dados, o modo de impressão, registro ou emissão de dados de documentos fiscais não esteja de acordo com as suas necessidades, quando a **WHEB INFORMÁTICA** irá avaliar o problema e informar da possibilidade da sua solução e custos e prazos envolvidos.

7.15. Os nomes, marcas e logotipos da **WHEB INFORMÁTICA** ou de terceiros, existentes, com referência a este contrato, não poderão ser adulterados ou modificados, bem como não poderão ser objeto de venda, licenciamento, doação, locação ou de qualquer forma de transferência ou transmissão onerosa ou gratuita, a não ser com prévia anuência da **WHEB INFORMÁTICA**.

8. DIREITO DE PROPRIEDADE.

8.1. Em hipótese alguma é permitido ao **DISTRIBUIDOR** e ao **CLIENTE**, na pessoa de seus representantes, prepostos, empregados, gerentes, procuradores ou terceiros interessados:

8.1.1 Copiar, alterar, ceder, sublicenciar, vender, dar em locação ou em garantia, doar, alienar de qualquer forma, transferir, total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosamente, provisória ou permanentemente, o sistema objeto do presente contrato, assim como quaisquer informações relativas ao mesmo.

8.1.2 Modificar as características do (s) programa(s), módulo(s) de programa(s), rotinas ou quaisquer partes da estrutura do **SISTEMA**, ampliá-los ou alterá-los de qualquer forma, sem a prévia, expressa, específica e autorizada anuência expressa por escrito da **WHEB INFORMÁTICA**, ficando acertado que quaisquer alterações, a qualquer tempo, por interesse do **CLIENTE**, que deva ser efetuada no sistema, só poderá ser operada pela **WHEB INFORMÁTICA** ou pessoa expressamente autorizada pela mesma.

8.2. A infração à cláusula **8.1.** e suas subcláusulas, obriga o **CLIENTE** e/ou **DISTRIBUIDOR** ao pagamento a **WHEB INFORMÁTICA** do valor correspondente ao preço atualizado do sistema, na modalidade cessão de direito de uso, multiplicado por 200 (duzentas) cópias, sem prejuízo da responsabilidade penal.

8.3. Qualquer outra cópia do sistema objeto deste contrato, além da cópia autorizada para existir como **CÓPIA DE RESERVA ("backup")**, será considerada cópia não autorizada e, sua mera existência, será compreendida como violação aos direitos de propriedade, sujeitando-se o **CLIENTE** às penalidades previstas no presente contrato e legislação em vigor.

8.4. Ao término do presente contrato de licença de uso temporário por prazo determinado ou indeterminado, bem como em qualquer hipótese de rescisão contratual por inadimplemento do **CLIENTE**, todos os programas, arquivos, manuais, bem como todas as cópias dos disquetes existentes, devem ser devolvidos a **WHEB INFORMÁTICA** com comprovação de entrega.

9. TRIBUTOS E DESPESAS.

Se, durante a vigência do presente contrato, for(em) criado(s) novo(s) tributo(s) ou modificadas as alíquotas dos tributos atuais, de modo a majorar ou diminuir os ônus das partes contratantes, o preço dos serviços correlatos serão revistos, a fim de que sejam ajustados a essas modificações; assim como, o valor do presente contrato na sua renovação.

10. TOLERÂNCIA.

Toda e qualquer concessão ou tolerância por parte dos contratantes, relativamente às prerrogativas ora asseguradas e às condições estabelecidas neste instrumento, será considerada mera liberalidade, não gerando direitos e obrigações, em hipótese alguma, no presente ou no futuro.

11. VALIDADE E EXTINÇÃO DO CONTRATO.

11.1. Este contrato de licença para uso temporário de software, incluindo os serviços de atualização e suporte, vigorará por prazo determinado, de 48 (quarenta e oito) meses, a contar da data de sua assinatura, prorrogando-se por prazo indeterminado, na falta de manifestação por escrito de qualquer das partes, com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência ao seu vencimento.

11.2. Transformando-se em contrato por tempo indeterminado, considerar-se-á rescindido por qualquer das partes e a qualquer tempo, independente de formalidade judicial ou extrajudicial, desde que ocorridas quaisquer das seguintes hipóteses:

- a) Inadimplemento das obrigações por qualquer das partes.
- b) Se o **CLIENTE** requerer concessão da recuperação judicial ou homologar plano de recuperação extrajudicial, tornar-se insolvente ou tiver falência requerida.
- c) Por comunicação escrita de qualquer das partes, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS.

12.1. Qualquer mudança de endereço deverá imediatamente ser comunicada entre as partes, por escrito, com comprovante de entrega. Qualquer comunicação entre as partes só será válida quando feita por escrito, salvo os assuntos de rotina para complemento da atualização e suporte do sistema.

12.2. A **WHEB INFORMÁTICA** está autorizada a divulgar, a qualquer tempo, sem necessidade de qualquer tipo de remuneração, em "home-pages" ou quaisquer outros meios e mídias, que o **CLIENTE** é um cliente da **WHEB INFORMÁTICA** e utiliza seus produtos.



12.3. No caso de troca de equipamentos que impliquem em atividades adicionais às previstas neste contrato, a **WHEB INFORMÁTICA** deverá ser informada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, reservando-se os direitos de manter ou não o **SISTEMA** no novo ambiente operacional, bem como de cobrar, ou não, mediante orçamento prévio, os custos de adaptação do **SISTEMA** para a nova máquina. Neste caso o prazo será estabelecido pela **WHEB INFORMÁTICA**, que definirá também o novo valor da atualização.

12.4. DO SIGILO. As partes por si, seus empregados e prepostos, obrigam-se a manter sigilo sobre quaisquer dados, materiais, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações ou aperfeiçoamento do conjunto de módulos licenciados, ou dados gerais em razão do presente contrato, de que vieram a ter acesso ou conhecimento, ou ainda que lhes tenham sido confiados, não podendo, sob qualquer pretexto ou desculpa, omissão, culpa ou dolo, revelar, reproduzir ou deles dar conhecimento a estranhos, a qualquer tempo, salvo se houver consentimento expresso, em conjunto das mesmas ou se tais informações existirem livremente, previamente à formação deste contrato, sendo de conhecimento público ou inerentes ao mercado, ou tipo de negócio, ou à atividade das partes.

12.5. A responsabilidade das partes com relação a quebra de sigilo, será proporcional aos efeitos do prejuízo causado.

12.6. O presente contrato obriga as partes e seus sucessores, todavia o **CLIENTE** possui licença não exclusiva, para a utilização do sistema, sendo-lhe, entretanto, vedado transferir os direitos e obrigações impostos por este instrumento. Tal limitação, no entanto, não atinge a **WHEB INFORMÁTICA** que poderá, a qualquer tempo, ceder, no todo ou em parte, os direitos e obrigações inerentes, a empresa sua filiada, coligada, controladora, controlada ou subsidiária.

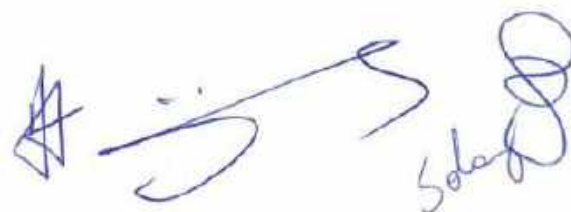
12.7. Os termos e disposições deste contrato prevalecerão sobre quaisquer outros entendimentos ou acordos, tácitos ou expressos anteriores.

12.8. As contratantes reconhecem que este contrato prevalece para toda e qualquer situação futura, dentre as quais e sem se limitar: por parte do **CLIENTE** a aquisição de novas empresas, abertura de filiais ou mesmo o simples aumento da quantidade de estações.

12.9. A **WHEB INFORMÁTICA** e/ou **DISTRIBUIDOR** poderá a qualquer momento, designar funcionário, preposto ou profissional legalmente constituído, para realizar auditoria no equipamento do **CLIENTE**, com a finalidade de verificar a perfeita utilização do sistema, dentro das especificações dos equipamentos contratados.

12.10. Podem as partes ajustar quaisquer outras condições, que serão incorporadas a este instrumento através de Anexos.

12.11. As partes signatárias mutuamente aceitam e concordam que se o contrato firmado em 06/09/2010 entre o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO** e o **GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**, for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirã ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes. Especificamente nesta hipótese não haverá a aplicação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica. O exposto não se aplica a casos diferentes do exposto nesta cláusula.



13. FORO.

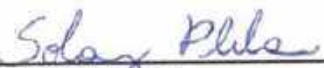
Fica eleito o **Foro da Comarca de Blumenau, Estado de Santa Catarina ou de Breves, Estado do Pará**, para dirimir as eventuais dúvidas oriundas deste instrumento, podendo as partes optar pelo julgamento arbitral, conforme previsto na Lei.

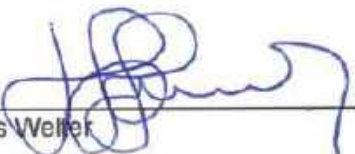
14. JULGAMENTO POR ARBITRAGEM.

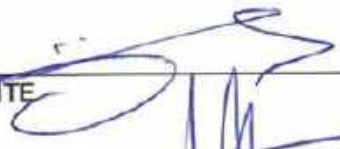
As discrepâncias e demandas que surgirem por força deste contrato poderão ser julgadas por tribunal convencional do poder judiciário ou por tribunal de arbitragem, entregue a instituição, pessoa jurídica brasileira, com competência técnica para julgar contratos desta natureza. Prazos e forma de pagamento deverão compor a decisão arbitral, sempre em obediência ao que determina a **Lei n.º 9.307/96**, que estabelece o julgamento arbitral no Brasil. A decisão será irrecorrível em qualquer modalidade de julgamento, independentemente de instância.

Assim, ajustadas e contratadas, as partes e testemunhas assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor, para um só efeito.

Blumenau, 29 de novembro de 2010.


 Solange Plebani
 WHEB INFORMÁTICA LTDA.


 Marcus Weller


 CLIENTE


 DISTRIBUIDOR

TESTEMUNHAS


 Nome: Theresma Krüger
 RG: 4.429.186-8


 Nome: Marcelo Diego Michaluk
 RG: 4.728.344-0

ANEXO "A"
**DO CONTRATO DE LICENÇA DE USO TEMPORÁRIO DE
SOFTWARE ENTRE O DISTRIBUIDOR, A WHEB E O CLIENTE.**

ESPECIFICAÇÕES DO SOFTWARE:

MÓDULOS:

- Agenda, Recepção e Internação, SAC, Visitas.
- Prontuário Eletrônico, Prescrição Eletrônica, Enfermagem, Ambulatório, Pronto Atendimento, Consultório Médico, Check-Up, Centro Cirúrgico, Home Care.
- Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Exames, Imunização, Banco de Sangue, Laboratório.
- Rouparia, Higienização, Nutrição.
- Qualidade, CME, Controle de Infecção Hospitalar, Manutenção, SAME, SOS, Comunicação.
- Planejamento Estratégico, BSC, EIS, Relatórios.
- Custos, Contabilidade, Orçamento, Patrimônio, Projetos de Investimento.
- Retorno de Convênio, Tesouraria, Controle Bancário, Fluxo de Caixa, Contas a Pagar, Contas a Receber, Repasse a Terceiros.
- Convênio e Particular, SUS AIH, SUS BPA, SUS APAC, Administração de Contratos (Preços), Auditoria, Gestão de Autorizações.
- Almoxarifado, Estoque, Farmácia, Compras, Licitações.
- Gerenciador do Sistema, Indicadores de Gestão.

SISTEMA OPERACIONAL REQUERIDO:

Estações de trabalho (cliente) no mínimo:

- Processador equivalente a Pentium IV 2.8, 256MB de memória, sistema operacional Windows 2000.
- Processador equivalente a Pentium IV 2.8, 512MB de memória, sistema operacional Windows XP.
- Processador equivalente a Pentium Core Duo 1.6, 1 GB de memória, sistema operacional Windows Vista.



Rede: no mínimo 100mbps, padrão TCP/IP.

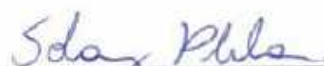
Servidor de Banco de Dados: Memória e Processador (RISC ou Intel) de acordo com a quantidade de estações existentes na rede de computadores do Cliente. Sistema Operacional: Windows 2000server, Linux, Unix.

Servidor Web: Memória e Processador variam de acordo com a simultaneidade e a quantidade de módulos utilizados. Sistema Operacional: Windows 2000server, Linux.

Banco de dados: Oracle na versão 9i ou superior, desde que autorizado o uso pela Wheb Sistemas.

OUTRAS ESPECIFICAÇÕES: acesso à internet e software pcanywhere para acesso e suporte remoto.

Blumenau, 29 de novembro de 2010.



Solange Plebani
WHEB INFORMÁTICA LTDA.



Marcus Weller



CLIENTE



DISTRIBUIDOR

ANEXO "B"

VALORES HORA TÉCNICOS WHEB INFORMÁTICA

Função	Valor/Hora
Consultor de Projetos	85,00
Coordenador de Projetos	110,00
Serviços executados internamente	65,00

Consultor de Projetos: É responsável por implantar os Sistemas **WHEB INFORMÁTICA** nas empresas Clientes, propondo alternativas de implantação em função do ambiente do Sistema. Participa no estabelecimento de prazos de atividades e acompanha o seu cumprimento, definindo e desenvolvendo relatórios, gráficos, rotinas e regras.

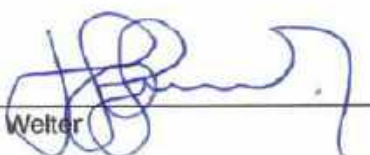
Coordenador de Projetos: Analisa o negócio do Cliente, verifica a aderência do sistema e propõe alternativas à implantação. É o responsável por estruturar e coordenar equipes de trabalho em implantações de sistemas, elaborar cronogramas, realizar pesquisa de satisfação com o Cliente e acompanhar os projetos de implantações, observando a aplicação das metodologias.

Serviços executados internamente: Compreendem os serviços realizados internamente, na sede da **WHEB INFORMÁTICA**, por nossos colaboradores. Dentre os quais (serviços executados internamente) e sem se resumir podemos destacar: Customizações, integrações e desenvolvimento de relatórios específicos.

Os valores constantes neste Anexo poderão ser alterados a qualquer momento obedecendo a Política Comercial da **WHEB INFORMÁTICA**.

Blumenau, 29 de novembro de 2010.


 Solange Plebani
 WHEB INFORMÁTICA LTDA.


 Marcus Welter


 CLIENTE


 DISTRIBUIDOR

ANEXO "C"

PROPOSTA COMERCIAL

1. Licença de Uso Temporário por estação

Licenciamento de uso do Sistema Tasy utilizando até 10 (dez) estações de trabalho acessando o sistema, contendo os módulos e funcionalidades descritas nesta proposta.

	Nº de Estações	Valor
Valor Unitário da Licença de Uso Temporário	01	R\$ 90,00
Valor Total Mensal da Licença de Uso Temporário	10	R\$ 900,00

2. Forma de pagamento da Licença de Uso Temporária:

A primeira mensalidade vence 30 (trinta) dias após a data de assinatura do contrato.
O contrato é de no mínimo 48 (quarenta e oito) meses.

3. Proposta de Implantação

A implantação do sistema se dará conforme estimativa prevista no **ANEXO D**.

As horas de implantação serão remuneradas conforme tabela abaixo:

Profissional	Valor Hora
Consultor de Implantação	R\$ 85,00
Coordenador de Projetos	R\$ 110,00

Nos valores acima estão inclusos os impostos.

4. Faturamento

O Faturamento das horas trabalhadas ocorrerá conforme execução das mesmas sempre no dia 10 de cada mês.

Quando o cliente optar por implantação a ser realizada por equipe técnica de distribuidores da Wheb, o faturamento destes serviços será realizado diretamente por estas empresas.

5. Custos com deslocamento, hospedagem e alimentação

Os custos com deslocamento, hospedagem e alimentação são por conta do cliente. Para tanto, os padrões abaixo ficam pré-estabelecidos a fim de garantir transparência e segurança ao cliente.

5.1. Deslocamento:

a) Deslocamento para consultor do Distribuidor:

Cidade Origem	Cidade Destino	Forma de deslocamento	Periodicidade
Curitiba	Belém	Avião	A combinar
Belém	Breves	Avião / Navio com Suíte	A combinar
Breves	Belém	Avião / Navio com Suíte	A combinar
Belém	Curitiba	Avião	A combinar

b) Deslocamento para consultor da Web Informática:

Cidade Origem	Cidade Destino	Forma de deslocamento	Periodicidade
Blumenau	Navegantes	Ônibus Executivo	Quinzenal
Navegantes	Belém	Avião	Quinzenal
Belém	Breves	Avião / Navio com Suite	Quinzenal
Breves	Belém	Avião / Navio com Suite	Quinzenal
Belém	Navegantes	Avião	Quinzenal
Navegantes	Blumenau	Ônibus Executivo	Quinzenal

c) Existe ainda o custo com o traslado, quando o consultor não utilizar veículo próprio:

- Aeroporto ou rodoviária – hotel
- Hotel – rodoviária ou aeroporto
- Cliente – hotel
- Hotel – cliente
- Residência do consultor – aeroporto ou rodoviária
- Aeroporto ou rodoviária – residência do consultor

As passagens serão compradas diretamente pelo cliente e encaminhadas ao gerente de projetos antecipadamente a realização das viagens.

Os recibos relativos ao traslado com taxi ou carro próprio serão apresentados ao cliente pelo consultor para reembolso direto.

d) Deslocamento de automóvel: 30% (trinta por cento) do valor de um litro de gasolina por quilômetro rodado. O reembolso será realizado pelo cliente diretamente ao consultor mediante apresentação do relatório de despesas semanais.

5.2. Alimentação

A alimentação ocorrerá conforme tabela abaixo:

Tipo de refeição	Local	Valor Máximo
Café da manhã	Hotel	Incluso na diária
Almoço	Restaurante	R\$ 20,00
Jantar	Restaurante	R\$ 20,00

O valor da alimentação realizada fora do hotel deverá ser reembolsado diretamente ao consultor pelo cliente mediante apresentação de nota fiscal respeitando os valores máximos aqui previstos.

5.3. Hospedagem

A hospedagem deve ser em um hotel de, no mínimo, três estrelas, o qual deve conter:

- f) TV, ar-condicionado, telefone, banheiro individual e Frigobar no apartamento.
- g) Possibilidade de acesso a internet no hotel.
- h) Café da manhã incluso.

Obs.: Custos com telefone e internet serão por conta do consultor.

As reservas e pagamentos de hotel serão feitos diretamente pelo cliente.

6. Condições gerais

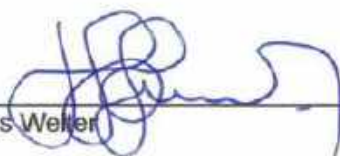
O reembolso das despesas diretamente ao consultor será realizado mensalmente no dia 10.

Caso o cliente deseje que a Wheb ou o Distribuidor pague diretamente os custos com deslocamento, hospedagem e alimentação e emita nota fiscal ao cliente dos valores gastos, serão cobrados adicionalmente 15% sobre o valor total referente a impostos. O faturamento neste caso será mensal sempre com vencimento no dia 10 de cada mês.

Blumenau, 29 de novembro de 2010.



Solange Plebani
WHEB INFORMÁTICA LTDA.



Marcus Weller

CLIENTE

DISTRIBUIDOR

ANEXO "D"

ESTIMATIVA DE IMPLANTAÇÃO

Fatores Críticos de Sucesso

As estimativas apresentadas, bem como o sucesso do projeto, dependem de alguns fatores críticos como:

- A direção do Cliente deve ter participação direta no projeto, quando solicitada.
- As equipes do projeto devem dispor de canais rápidos para as decisões a serem tomadas.
- Ao menos uma pessoa de cada área deve ter dedicação integral ao projeto e ter amplo conhecimento da sua área no Cliente.
- Disponibilização pelo Cliente, do ambiente de Tecnologia de Informação (servidores, rede, banco de dados, estações), dentro dos prazos indicados no cronograma do projeto.

Estimativa:

1a Fase - Lançamento do Projeto	
Módulos	Horas
Lançamento de Projetos	4
Total	4

2a Fase - Instalação	
Módulos	Horas
Instalação do Produto	8
Gerenciador do Sistema	32
Cadastros Básicos	60
Cargas Externas	8
Total	108

3a Fase - Mapeamento de Processos/Análise de Aderência e 4a Fase - Parametrização e Treinamentos	
Módulos	Horas
Agenda	45
Recepção / Internação (até 3 recepções)	42
SAC	32
Visitas	24
Prontuário Eletrônico	60
Prescrição Eletrônica	60
Enfermagem	60
Ambulatório	40

Pronto Atendimento	40
Consultório Médico	32
Check up	36
Centro Cirúrgico	84
Exames	32
Banco de Sangue	42
Laboratório	56
Rouparia	32
Higienização	12
Nutrição	30
Qualidade	32
CME	36
CIH	36
Manutenção	36
Same	16
Comunicação	8
Almoxarifado	48
Estoque	42
Farmácia	48
Compras	32
SUS - AIH	56
SUS - BPA	56
SUS - APAC	56
Administração de Contratos (Preços)	60
Auditoria	32
Guias e Autorizações	32
Tesouraria	32
Controle Bancário	32
Fluxo de Caixa	32
Contas a Pagar	32
Contas a Receber	32
Repasse	40
Custos	60
Contabilidade	40
Orçamento	32
Patrimônio	32
EIS	120
Total	1869

5a Fase - Liberação e Acompanhamento	
Módulos	Horas
Teste Piloto	80
Teste Paralelo	80
Processo de Virada	32
Acompanhamento	160
Gerenciamento de Projeto	280
Total	632

Total Geral**2613**

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large stylized signature and the word 'Solob' followed by a circular mark.

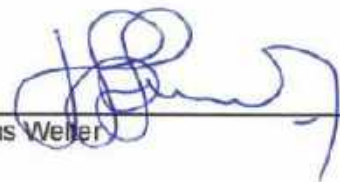
Observações gerais:

- As atividades acima estão baseadas na metodologia Wheb Informática de Implantação de Sistemas. Estão em ordem apenas especulativa, para efeito de apresentação, ordem que será definida com precisão no início do projeto.
- As horas de consultoria e, principalmente, o prazo podem variar de acordo com o estágio de informatização e a complexidade dos processos administrativos da empresa.
- As construções de possíveis customizações e interfaces específicas para ao Cliente não estão incluídas na estimativa acima. Elas demandam horas adicionais de consultor (para definições) e de programador (para construção).

Blumenau, 29 de novembro de 2010.



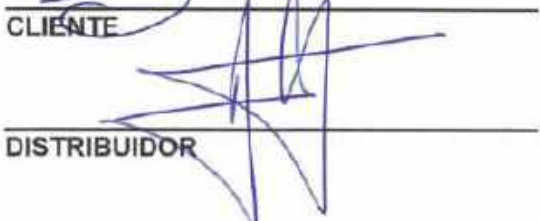
Solange Plebani
WHEB INFORMÁTICA LTDA.



Marcus Weller



CLIENTE



DISTRIBUIDOR

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA

CONTRATANTE

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, CNPJ 23.453.830/0001-70, com sede administrativa em Pedro Leopoldo MG, administradora do **Hospital Regional do Marajó**, CNPJ nº 23.453.830/0004-12, estabelecido na Avenida Rio Branco, s/n, Centro, Breves/PA, representada por Marcus Henrique Wächter, brasileiro, casado, administrador, CRA/RS 7.915, RG 8025476964, CPF 441.767.160-53, endereço supra

CONTRATADA

CARLETO E ROCHA LTDA, sociedade civil de direito privado, CNPJ 14.248.873/0001-22, com sede à Av. Rio Branco, 1785, Centro, CEP 68.800-000, Breves/PA, representada pelos sócios Monizze Oliveira Carleto, brasileira, CREFITO nº 148918F, solteira, RG 12523580 SSP/MG, CPF 055.257.206-39 e Eduardo Rocha, CREFITO nº 99801F, brasileiro, solteiro, RG 11.714.191 SSP/MG, CPF 045.368.626-50.

DECLARAÇÕES INICIAIS

1. A **CONTRATANTE** foi qualificada como Organização Social no âmbito do Estado do Pará através do Decreto no. 2.433 de 06/08/2010, o que viabilizou a assinatura de contrato de gestão entre aquelas partes para prestação de serviços de administração hospitalar ao Hospital Regional do Marajó, situado na cidades de Breves-PA.
2. Declaram as partes ser sabedoras que o Instituto Nacional de Desenvolvimento social e Humano é mero gestor (administrador) do hospital acima mencionado e que não assume de nenhuma forma, os riscos do negócio. A atividade continua sendo pública e é o ente político acima mencionado quem assume os riscos do seu negócio, qual seja, a de manutenção do desenvolvimento das atividades do hospital, que é e continuará sendo público.

PARTES

3. A **CONTRATANTE** é associação civil, filantrópica, regularmente constituída e devidamente registrada junto aos órgãos competentes, estando suas finalidades retratadas em seu estatuto social.
4. A **CONTRATADA** é uma sociedade civil regularmente constituída e que, de acordo com seu contrato social, tem por objeto Atividades de Fisioterapia, sem qualquer forma de exclusividade junto à **CONTRATANTE**.

OBJETO

5. A **CONTRATADA** se obriga a prestar a **CONTRATANTE**, junto ao Hospital Regional do Marajó, Serviços de Fisioterapia, no período de 12 horas ao dia, todos os dias do ano, aos pacientes internados nas diversas clínicas, Unidades de Terapia Intensiva, conforme solicitações médicas, responsabilizando-se pelo volume total oriundo dos pacientes



internados no Hospital. Igualmente a CONTRATADA será responsável pela realização dos atendimentos fisioterápicos ambulatoriais previstos no Contrato de Gestão entre a CONTRATANTE e o Governo do Estado do Pará, sendo um total de até 1.000 (um mil) procedimentos/mês.

Parágrafo primeiro. Os serviços aqui contratados serão prestados por meio de Fisioterapeutas pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA.

Parágrafo segundo. A prestação de serviços de Fisioterapia englobará o atendimento a todos os pacientes do Hospital nas áreas de Fisioterapia, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde) e segundo o contrato de gestão mencionado no parágrafo segundo da cláusula 24.

Parágrafo terceiro. O atendimento aos pacientes será prestado na área específica destinada à respectiva especialidade nas dependências do próprio Hospital.

Parágrafo quarto. A CONTRATADA deverá manter em regime de plantão dentro do Hospital, durante 12 horas por dia, todos os dias do ano, Fisioterapeutas em quantidade suficiente para o devido atendimento aos usuários.

ESCALAS DE PLANTÃO

6. Será de única e exclusiva responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos profissionais fisioterapeutas que prestarão serviços ao hospital acima mencionado, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência por parte da CONTRATANTE.

Parágrafo primeiro. É de responsabilidade da CONTRATADA a coordenação e operacionalização das escalas, providenciando a cobertura de eventuais falhas que vierem a acontecer. As escalas elaboradas pela CONTRATADA deverão ser entregues até o dia 20 do mês anterior à realização dos plantões, devidamente assinadas, para conhecimento da CONTRATANTE.

Parágrafo segundo. Os profissionais que estiverem cumprindo escala de plantão, não poderão, sob hipótese nenhuma, ausentarem-se do Hospital.

Parágrafo terceiro. É de conhecimento de todos que a CONTRATANTE está contratando os serviços de Fisioterapia a serem prestados pela CONTRATADA, sendo de inteira responsabilidade desta última a designação e escolha dos profissionais que irão prestar tais serviços. Cabe à CONTRATADA designar profissionais legalmente habilitados e tecnicamente preparados para exercer as funções oriundas do presente instrumento contratual.

Parágrafo quarto. A CONTRATADA, gozando de total e irrestrita liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir, a qualquer momento, os Fisioterapeutas previamente escalados para cumprir os plantões. As substituições nas escalas deverão ser precedidas de um comunicado de cinco dias, contendo no tal comunicado (ofício) os dados do novo plantonista.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar fisioterapeutas para prestar serviços à CONTRATANTE que cumpram e atendam as normas do Ministério da Saúde, determinações emanadas do Hospital Regional do Marajó e dispositivos legais em vigor no país, apresentando documentação hábil especificada nos termos da lei.
8. Para conhecimento dos profissionais que prestam serviços ao hospital, bem como confecção de crachá para que eles transitem nas dependências do Hospital, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE, relação contendo a qualificação completa, nome,

estado civil, número de RG, CPF, registro no órgão regulador da categoria (CREFITO), endereço residencial, número dos telefones comercial, celular e residencial dos Fisioterapeutas designados para prestar serviços no Hospital Regional do Marajó.

EQUIPAMENTOS

9. A CONTRATADA receberá da CONTRATANTE os equipamentos necessários para a realização dos serviços acima mencionados, sendo que a manutenção deles será de responsabilidade da CONTRATANTE.
10. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados, a CONTRATANTE lhe disponibilizará os equipamentos necessários, sendo que a CONTRATADA se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, respondendo perante a CONTRATANTE pelos danos causados por culpa ou dolo dos seus prepostos que os utilizem, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado.
11. Os equipamentos, mobiliários instrumentos e demais itens necessários ao desenvolvimento dos serviços objeto deste contrato deverão ser relacionados e identificados em inventário específico, sendo que tal inventário fará parte integrante deste contrato. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12. Prestar os serviços e cumprir as obrigações aqui pactuadas.
13. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços.
14. Enviar à CONTRATANTE comprovação de recolhimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e demais obrigações legais que envolverem os profissionais e prepostos por ela designados para cumprir as determinações deste contrato, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.
15. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos Fisioterapeutas que ela designar para prestar serviços nas dependências do Hospital Regional do Marajó.

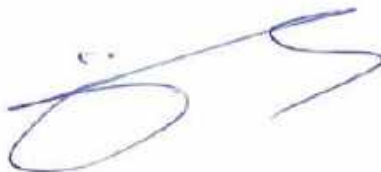
OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

16. Pagar o preço combinado no décimo dia útil subsequente ao mês da prestação dos serviços. Havendo atraso de pagamento por parte da Secretaria Executiva de Saúde do Estado do Pará à Contratante, o pagamento deverá ser efetuado 24 horas após o efetivo recebimento.

Parágrafo Único.

Havendo atraso de pagamentos da contratante para a contratada, de no mínimo 30 dias, a contratada se reserva ao direito de rescindir o presente contrato apresentando aviso-prévio com antecedência de 30 (trinta) dias.

17. Acompanhar a prestação de serviços da CONTRATADA, visando o regular atendimento da população assistida pelo hospital tanto nos seus aspectos qualitativos quanto quantitativos, conforme os anexos I e II do contrato 031/2010, firmado entre a CONTRATANTE e o Governo do Estado do Pará.



Receba

Recebe

18. Informar por escrito, à CONTRATADA, eventual ocorrências com os prepostos desta, para que ela tome as providências que cada caso requerer.

PREÇO

19. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, mensalmente, o valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) pelos serviços prestados.
20. O repasse será efetuado mediante a emissão e apresentação da respectiva e competente nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA.
21. A CONTRATADA autoriza expressamente e desde já a CONTRATANTE a proceder, por ocasião do pagamento do preço avençado, os descontos legais pertinentes, bem como a considerar para fins de apuração de percentagem, os valores efetivamente recebidos pelo seu setor de Tesouraria, bem como proceder à retenção dos valores devidos em razão da aplicação das Ordens de Serviço (OS) nºs 203 e 209 do INSS e demais legislação pertinente.
22. A CONTRATADA assume a obrigação de, mensalmente, apresentar à CONTRATANTE, cópias autenticadas do recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários e FGTS dos empregados e/ou prepostos designados para a prestação de serviços ora pactuados dentro das dependências da CONTRATANTE, sob pena de retenção do valor que lhe for devido até que tal obrigação seja cumprida.

REAJUSTE

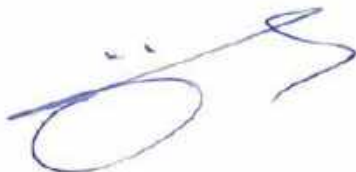
23. O preço dos serviços da CONTRATADA será reajustado anualmente mediante negociação entre as partes e posterior aditamento ao presente contrato.

PRAZO

24. Este contrato é celebrado para vigorar a partir de 15.11.2011, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

Parágrafo primeiro. Caso o prazo de 60 (sessenta) dias não seja respeitado por impossibilidade técnica da contratante, esta se obriga ao pagamento mensal à contratada dos meses estabelecidos para o período de aviso-prévio.

Parágrafo segundo. Este contrato é acessório do principal, de número 031/2010, firmado entre o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano e o Governo do Estado do Pará, com prazo contratual de 06 de setembro de 2011 a 05 de setembro de 2012. Assim, se aquele contrato for rescindido por decisão judicial ou extrajudicial e a qualquer tempo, este também se rescindirã de forma automática e instantânea, sem que haja nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes e nem a observância do prazo acima estipulado, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e nenhuma rubrica, com o que concorda expressamente a CONTRATADA.



RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

25. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA desde que a contratante cumpra todos os requisitos necessários para a efetiva prestação de serviços pela contratada, referente à logística e suprimentos.
26. Correrão por conta e responsabilidade exclusiva da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
27. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal, em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara desde já que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.
28. A CONTRATADA apoiará todas as ações desenvolvidas pela CONTRATANTE visando a adequação das atividades aos preceitos legais, de qualidade do contrato de gestão 031/2010, e aquelas de ordem assistencial necessárias ao perfeito funcionamento do Hospital Regional do Marajó.

Parágrafo primeiro. A CONTRATADA deverá apoiar as ações administrativas da unidade hospitalar, visando o correto e pleno credenciamento do Hospital Regional do Marajó junto ao SUS/CNES (Sistema Único de Saúde), a obtenção da acreditação da ONA (Organização Nacional de Acreditação).

Parágrafo segundo. A CONTRATADA se obriga a manter o número de profissionais necessários ao perfeito funcionamento dos serviços contratados, sob pena de não o fazendo, infringir o presente instrumento.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

29. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá, em hipótese alguma, entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, especialmente Fisioterapeutas, designados pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.
30. A CONTRATADA declara expressamente que tem pleno conhecimento do Enunciado 331 do Tribunal Superior do Trabalho, comprometendo-se neste ato a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho em Reclamação Trabalhista ou qualquer outro procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (contratada), inclusive e especialmente Fisioterapeutas, contra a CONTRATANTE.
31. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo impetrado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive e especialmente Fisioterapeutas, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo



Alcides

quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

32. Eventuais despesas e custas processuais ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos imediatamente pela CONTRATADA, mediante autorização prévia desta, e desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas como recibos de pagamento e documentos hábeis a instruir a cobrança.
33. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive em reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 70 – CPC), com o que concorda e aceita a CONTRATADA desde já e expressamente.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

34. A intenção das partes, aqui manifestada expressamente, é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento das atividades realizadas pelos Fisioterapeutas, aí incluídos todos os serviços que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.
35. A CONTRATADA responde, exclusiva e diretamente, por todo e qualquer ato praticado por seus empregados ou prepostos que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, nos termos do artigo 932, III, do Código Civil, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada, a nenhum título, por eles, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

Parágrafo Único.

A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações e eventuais erros cometidos (termo aqui utilizado genericamente) pelos integrantes de sua equipe, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

MULTA COMPENSATÓRIA (cláusula penal)

36. A parte que violar qualquer cláusula deste contrato incorrerá em multa equivalente a 20% (vinte por cento) do valor mensal do contrato, sem prejuízo da sua rescisão imediata e da adoção das medidas judiciais cabíveis, sendo que a multa compensatória aqui estipulada o é tendo em vista o princípio da liberdade de contratar.

DISPOSIÇÕES GERAIS

37. Este contrato é absolutamente intransferível, não podendo nenhuma das partes, em hipótese alguma, sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros estranhos a presente relação contratual, sem anuência por escrito da outra parte.
38. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações, caso venham a ocorrer.



Polina

Secretaria

39. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

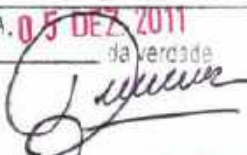
FORO

40. As partes elegem a comarca de Breves/PA para solução de eventuais pendências.

Breves, 15 de novembro de 2011.


Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Hospital Regional do Marajó
Marcus Henrique Wächter
Procurador

Tribunal de Justiça do
Estado do Pará
Serviços Notariais e de Registros 2º Ofício
Rua Dr. Assis, 1/2 - Centro
Breves - PA - Fone: (91) 3783-1112
Reconhecimento de firma
(s) assinatura (s) de **MARCUS**
MARCUS HENRIQUE WÄCHTER

Breves - PA. 05 DEZ 2011
Em sinal da verdade

Eduardo de O. Pena
Escritor autorizado
CPF 453.527.322-15


Monizze Oliveira Carleto
Monizze Oliveira Carleto
Sócia


Eduardo Rocha
Eduardo Rocha
Sócio

CANTORIO DARIO MURTADO - 1.º OFÍCIO
Reconhecimento verdadeiro 02
MONIZZE OLIVEIRA CARLETO E EDUARDO
ROCHA
Indicada(s) com a foto.
Em testemunho da verdade
Assinatura 23 de Novembro de 2011
Tribunal de Justiça do
Estado do Pará
Serviços Notariais e de Registros 2º Ofício
Breves - PA - Fone: (91) 3783-1112
Eder Jorge A.
Tabelião Substituto
003.104.541
003.104.540

Testemunhas:

1.


Nome Deborah Wortmann
RG 760.771 98P10

2.


Nome Joazelema Neves
RG 5313954 - PC/PA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
HRPM 001/2024

RESUMO DO CONTRATO	
Serviço (s)	Coleta Resíduos Sólidos de Saúde
Objeto	Prestação de Serviços de coleta, transporte, tratamento (incineração), e destinação final de Resíduos Sólidos de Saúde (RSS)
Responsável técnico	SAMIRA ALVES DA SILVA – CREA-PA 1517176492PA
Preço	R\$ 9,00 (nove reais) o Kg
Condições de pagamento	Até o 25º dia útil do mês subsequente a competência prestada.
Reajuste	Por meio de negociação específica entre as partes
Prazo de vigência	Indeterminado
Acessoriedade	Contrato de Gestão 002/SESPA/2022
Data de início	1º/03/2024
Foro	Breves/PA
Edital	Edital de Chamamento Público HRPM 001/2024 (PA/001/2024)

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPM
CNPJ/MF	23.453.830/0004-12
Endereço	Av. Rio Branco, nº 1266, bairro Centro – Breves/PA - CEP. 68800-000
Representante	José Carlos Rizoli – Presidente

CONTRATADO	
Nome	R E R EMPREENDIMENTOS E SERVIÇOS LTDA (GREEN AMBIENTAL)
CNPJ/MF	01.195.098/0001-42
CREA/PJ	0000010032 - PA
Endereço	Rua 24, SN, Setor Maringá, Chácara Raio do Sol Rio Maria, PA, CEP 68.5300-00
Representante	CARLOS HENRIQUE MACHADO – Sócio administrador

OBJETO

- Objeto principal - Prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento (incineração), e destinação final de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), conforme as respectivas normas vigentes, como: NBR 9191, NBR 10004, NBR 12807, NBR 12808, RDC nº 306, NBR 12810, NBR 14652 da ABNT, e outras inerentes.
-

CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2. O CONTRATADO deverá deter de todas as autorizações e licenças necessárias conforme a legislação vigente para a execução dos serviços, e que deverão ser apresentadas, a qualquer tempo, sempre que solicitado pelo CONTRATANTE.
 3. Gerenciamento: Os serviços prestados objeto deste contrato obedecem à legislação federal, estadual e/ou municipal aplicável utilizando técnicas adequadas para prevenir acidentes e preservar a saúde pública e o meio ambiente.
 4. Obrigações: O CONTRATADO é responsável por quaisquer danos ou prejuízos causados a partir da coleta, acompanhada de nota fiscal de simples remessa ou documento similar, até a destinação final dos resíduos gerados no estabelecimento do CONTRATANTE em decorrência da prestação dos serviços.
 5. O CONTRATADO disponibilizará a CONTRATANTE, o certificado de coleta e transporte dos resíduos após a confirmação de pagamento. A qualquer tempo ou quando solicitado será disponibilizado o certificado de destinação final dos resíduos.
 6. Equipamentos: A coleta será executada com o equipamento de proteção individual (EPI) e veículos adequados, conforme a norma NBR 12.810, visando manter a integridade física dos colaboradores e de todos os envolvidos.
 7. Acondicionamento: O CONTRATANTE é responsável pela segregação e armazenamento correto dos resíduos, comprometendo-se a não enviar materiais diversos, incompatíveis ou compostos perigosos diferentes daqueles expressamente informados no presente instrumento e que possam causar danos aos equipamentos e às pessoas envolvidas, sob a pena do não recebimento deste material no momento da coleta.
 8. Os resíduos segregados obrigatoriamente devem estar em sacos na cor branca ou em recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura, baseados na NBR 9191, respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.
 9. O fornecimento do material para embalagem dos resíduos é de responsabilidade da CONTRATANTE.
 10. Abrangência: O objeto deste contrato compreende a coleta, conforme a resolução RDC ANVISA 306/2004, especificamente aos grupos:
 - Grupo A: Resíduos com a possível presença de agentes biológicos (vírus, bactérias, fungos) que podem apresentar risco de infecção. Exemplos: algodão, gaze, espátula, absorvente e cotonete contaminados com materiais biológicos, entre outros.
 - Grupo B: resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde ou ao meio ambiente, dependendo de suas características quanto a inflamabilidade, corrosividade e toxicidade, contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente.
-

- Grupo C: resíduos contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratório de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia.
- Grupo E: materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: agulhas e lâminas de vidro, contaminados ou não.

OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica, respeitando todas as cláusulas, itens e subitens contidos no edital, propostas e anexos.
 12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços, fornecedores, funcionário e demais colaboradores em geral) que designar para prestar serviços nas dependências, cabendo ao CONTRATADO fazer com que estes observem rigorosamente as normas internas do estabelecimento.
 13. Fornecer ao seu pessoal para a prestação dos serviços, todos os materiais, equipamentos, EPIs, EPCs, necessários para a devida execução, na devida quantidade, validade, condições de uso.
 14. Manter profissionais legalmente habilitados e tecnicamente preparados para exercer as funções oriundas aos serviços contratados (coleta, transporte, tratamento (incineração, e destinação do resíduo hospitalar).
 15. Substituir, até a próxima coleta, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados, a pedido do CONTRATADO.
 16. Disponibilizar ao CONTRATANTE, e manter em suas dependências, equipamentos/ recipientes que não possibilitem rupturas e vazamentos (ex.: freezer e contentores com tampa) para o adequado acondicionamento de todos os resíduos coletados internamente, conforme volume de demanda.
 17. Efetivar as coletas, periodicamente, a cada 15 (quinze) dias corridos.
 18. Manter veículos de coleta, devidamente caracterizados e regulamentados, de acordo com as exigências vigentes dos órgãos competentes.
 19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pelo CONTRATANTE.
 20. Responder a TODAS as reclamações feitas ao Serviço de Atenção ao Usuário – SAU.
 21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.
 22. Enviar ao CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, previdenciárias e demais legais que envolverem os empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados sob pena de interrupção imediata dos serviços.
 23. Emitir Laudo de Incineração dos resíduos coletados, enviando ao CONTRATANTE, juntamente quando da emissão e envio da respectiva Nota Fiscal, dos serviços prestados no mês de competência.
 24. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do Relatório Analítico – NR7 (PCMSO
-

- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

25. Pagar o preço combinado.
26. Acompanhar a prestação de serviços do CONTRATADO.
27. Zelar pelas boas condições dos equipamentos para acondicionamento dos resíduos, disponibilizados pelo CONTRATADO.
28. Informar por escrito ao CONTRATADO eventual ocorrência com os prepostos dessa, para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor, conforme o valor indicado na inicial do contrato.
30. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pelo CONTRATADO, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento do CONTRATADO, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.
31. Os pagamentos serão realizados via depósito bancário na conta corrente jurídica fornecida pelo CONTRATADO.
32. Dos valores brutos serão retidos os impostos inerentes e conforme a natureza jurídica do CONTRATADO e código tributário municipal vigente.
33. A emissão da nota fiscal deverá ocorrer no mês de competência da prestação dos serviços, até o dia 25, em conformidade com o artigo 1º da Lei Federal 8.846/94, que deverá conter informações dos serviços prestados/ mês da competência/ volume/ valor unitário/ valor total/ outras pertinentes.
34. O CONTRATADO fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

35. O preço dos serviços poderá ser reajustado por meio de negociação específica, previamente, e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.
-

PRAZO e RESCISÃO

36. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.
37. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e o Governo do Estado do Pará, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA, **Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DO CONTRATADO

38. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas do CONTRATADO e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional.
39. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas do CONTRATADO todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.
40. O CONTRATADO é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, Relatório Analítico NR7 (PCMSO), LTCAT, PGR ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DO CONTRATADO

41. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, designada pelo CONTRATADO para prestar os serviços pactuados neste contrato.
 42. O CONTRATADO declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADO), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.
 43. O CONTRATADO reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação
-

do CONTRATADO, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

44. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE, também serão ressarcidos pelo CONTRATADO em 05 (cinco) dias corridos, a partir do desembolso. O CONTRATADO desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.
45. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade do CONTRATADO (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denúncia da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente o CONTRATADO.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

46. A intenção das partes é a de que o CONTRATADO assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total dos serviços contratados.
47. O CONTRATADO responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pelo CONTRATADO.
48. O CONTRATADO será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações e eventuais erros dos integrantes de sua equipe, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.
49. O CONTRATADO se responsabilizará sob todos os aspectos a qualquer dano causado nas dependências do CONTRATANTE por seus sócios, prestadores, fornecedores, colaboradores, prepostos ou funcionários.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

50. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.
 51. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.
-

52. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.
53. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

54. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.
 55. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.
 56. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.
 57. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).
 58. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.
 59. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.
 60. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.
 61. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº
-

13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DISPOSIÇÕES GERAIS

62. Este contrato é intransferível, não podendo o CONTRATADO sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.
63. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo do CONTRATADO, comprometendo-se, esta, a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações, caso venham a ocorrer.
64. Os sócios do CONTRATADO respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.
65. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.
66. O CONTRATADO se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.
67. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra o CONTRATADO e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

68. As partes elegem a comarca de Breves – PA para solução de litígios.

Breves, PA, 1º de março de 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

José Carlos Rizoli

Presidente

R E R EMPREENDIMENTOS E SERVIÇOS LTDA

CARLOS HENRIQUE MACHADO

Sócio Administrador

Testemunhas:

1. Nome: _____

2. Nome: _____

RG: _____

RG: _____



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0281097 - 2025

CPF/CNPJ Raiz: 00.210.918/

Contribuinte: INSTITUTO QUALISA DE GESTAO LTDA

Liberação: 03/02/2025

Validade: 02/08/2025

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 2.610.822-4- Inicio atv :13/06/1996 (R NELSON GAMA DE OLIVEIRA, 311 - CEP: 05734-150)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>.
Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 15:32:09 horas do dia 11/03/2025 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: AF090959

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 413955/119/2024

Contribuinte: E.M UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 31.784.797/0001-99
Inscrição Mobiliária: 305727-4
Endereço: TV WE-8 , 1185 CONJ SATELITE

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **12:43** horas, do dia **25/11/2024** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1AU224YGB

Data de Emissão: 25/11/2024 15:19



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 427004/119/2025

Contribuinte: CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
CPF/CNPJ: 15.035.294/0001-64
Inscrição Mobiliária: 210051-7
Endereço: TV LOMAS VALENTINAS , 1209 SALA 01

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **13:01** horas, do dia **26/02/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 19M025ZOR

Data de Emissão: 14/04/2025 15:10



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 416620/119/2024

Contribuinte: ALB ANESTESIA LTDA
CPF/CNPJ: 57.850.766/0001-82
Inscrição Mobiliária: 491828-1
Endereço: R DOS MUNDURUCUS , 1427 :SALA 101

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **08:40** horas, do dia **25/11/2024** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



**documento
certificado**



Aponte a câmera do seu celular
para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1HWC243KQ

Data da Emissão: 25/11/2024 10:11



CERTIFICADO

1020250092138685



PREFEITURA DE SAO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA

Número da Certidão: 00010850492025

Validade: 23/08/2025

Certificamos que até a presente data não consta débito fiscal relativo a pessoa jurídica, descrita abaixo, reserva-se o direito de a fazenda municipal cobrar dívidas posteriormente comprovadas, hipótese prevista nos artigos 80 e 146, da lei 6.289, de 28/12/2017 do código tributário municipal.

#baixaempr

DADOS DA PESSOA JURÍDICA	
CNPJ: 36.855.615/0001-47	Inscrição Municipal: 98264000
Razão Social: ALIAMEDIC LTDA	
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL	
773900200 – ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTIFICOS, MEDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR	
ENDEREÇO DE LOCALIZACAO	
Logradouro: AVENIDA DOS HOLANDESES, SALA:218;EDIF: TECH OFFICE;;	
Número: 6	Complemento:
Bairro: PONTA D AREIA	
Município: SAO LUIS – MA	CEP: 65077357

A presente certidão, sem conter rasuras, tem sua eficácia até a data de validade acima informada, tendo sido lavrada em São Luís (MA), em **25 de abril de 2025 às 16:41**, sob o código de autenticidade nº **E8ADED329192114829FB066B82C471E0**.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na Internet, em
<https://stm.semfaz.saoluis.ma.gov.br/validacaocertidao>.

"NÃO É VÁLIDA A CERTIDÃO QUE CONTIVER EMENDAS, RASURAS OU ENTRELINHAS."



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 433528/119/2025

Contribuinte: ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 01.305.292/0001-33
Inscrição Mobiliária: 135641-8
Endereço: TV ANGUSTURA , 3605

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **11:16** horas, do dia **05/05/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1INS25IWA

Data de Emissão: 19/05/2025 17:10



Prefeitura do Município de Jundiaí
Unidade de Gestão de Governo e Finanças
Divisão de Dívida Ativa

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

CERTIFICO que não consta inscrição no cadastro fiscal imobiliário em nome de **AZUL CONECTA LTDA, CNPJ: 04.263.318/0001-16.**

CERTIFICO ainda que, consta inscrição no cadastro fiscal mobiliário sob número **101.709-8**, situado na **AV. EMÍLIO ANTONON, 901, LOTES 23 E 24 - LT. AEROPORTO - CEP: 13212-010 JUNDIAI/SP**, **NADA DEVE** a esta municipalidade até a presente data com referência aos tributos de **Imposto Sobre Serviço Qualquer Natureza, Taxas de Fiscalização, Manutenção de Cadastro e Multas.**

RESSALVO o direito da Fazenda Municipal de cobrar quaisquer outros débitos que venham a ser apurados após a expedição da referida Certidão.

A presente certidão tem o prazo de validade de 180 (cento oitenta) dias.

Não estão incluídos nesta certidão eventuais débitos referentes aos itens abaixo:

1. De responsabilidade da pessoa jurídica, em virtude de processo de fusão, cisão, incorporação ou transformação;
2. Relativos a imóveis cujo cadastro não tenha sido atualizado junto à municipalidade, nos termos da legislação aplicável;
3. Relativos ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN, estando o contribuinte sob o regime do Simples Nacional, os quais devem ser verificados junto à Receita federal do Brasil.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço www.jundiai.sp.gov.br, utilizando o código de controle indicado abaixo.

O referido é verdade e dou fé.

Jundiaí, 9 de Maio de 2025



Prefeitura do Município de Jundiaí
Unidade de Gestão de Governo e Finanças
Divisão de Dívida Ativa

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Certidão emitida com base no decreto 20.508 de 13/07/2006, Portaria nº 01 de 13/07/2006/SMF.

Emitida às **08:20:28** do dia **09/05/2025** (hora e data de Brasília).

Valido até **09/11/2025**.

Código de Controle da Certidão: **EFFE.04C2.6596.4CE2**

Certidão emitida gratuitamente

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SEMAFI

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº: **0000881/2025** CPF/CNPJ: **30.619.246/0001-07**
Contribuinte: **C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA LTDA**

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela SEMAFI e a inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria Jurídica do Município - PROJUR.

Esta certidão se refere à situação fiscal no âmbito da SEMAFI e da Procuradoria Jurídica do Município e abrange os tributos previstos nos artigos 145 e 156 da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei Federal nº 5.172/66.

Certidão emitida com base no art. NA LEI COMPLEMENTAR MUNICIPAL Nº 001/2017 - Código Tributário do Município e artigo 5º, do Decreto MUNICIPAL Nº 399/2018.

Emitida em: **20/03/25 18:34**
Validade: **18/06/2025**

PARAGOMINAS (PA), 20 de Março de 2025

Observações:

- Certidão sem validade para fins de transferência de imóvel em cartório.
- Certidão emitida gratuitamente, pela internet, conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto MUNICIPAL Nº 399/2018.
- A informação do número do CPF/CNPJ acima é de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação por meio do QR Code constante neste documento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 221805/141/2025

Contribuinte: CARLETO E ROCHA LTDA
CPF/CNPJ: 14.248.873/0001-22
Inscrição Mobiliária: 348.556-2
Endereço: AV JOAO PAULO II 001352

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **15:22** horas, do dia **20/02/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular
Para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 2I5Y25QET
Data de Emissão: 20/02/2025 15:22



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS - SEPLAF CNDE-8234-A42B-DD87-44D9

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DA DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

Nº 00017 / 2025

Contribuinte: CIANE DOS SANTOS SANCHES COMERCIO E SERVIÇOS

Endereço: TRAVESSA CASTILHO FRANCA

Complemento C. S. SOLUÇÕES

Número: 764

Bairro: CENTRO

Cidade BREVES

CPF/CNPJ: 27.132.168/0001-07

CEP: 68800-000

Estado: PA

Em razão das informações contidas no Sistema de Administração Tributária desta Secretaria, CERTIFICAMOS que não constam em nome do contribuinte acima identificado, débitos lançados, vencidos, inscritos ou não na Dívida Ativa do Município relativos aos tributos municipais.

Fica ressalvado o direito da Fisco Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer créditos tributários de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas e/ou constituídas a partir desta data.

Esta certidão refere-se exclusivamente aos tributos de competência do município, previstos nos artigos 145 e 156, da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei nº 5.172/66 - Código Tributário Nacional - CTN.

Valida até 22/04/2025

Certidão emitida com base no decreto nº 179, de 12 de Agosto de 2014, às 09:06 horas, do dia 22/01/2025.

Validade: 90 dia(s)

Código de Controle de Certidão : CNDE-8234-A42B-DD87-44D9

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS - SEPLAF

CNDE-110B-91E0-DAE9-A6D6

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DA DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL
Nº 00168 / 2025

Contribuinte: CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA**CPF/CNPJ:** 41.004.150/0001-50**Endereço:** ALAMEDA DARCY CONCEIÇÃO**CEP:** 68800-000**Complemento****Número:** 17**Bairro:** CENTRO**Cidade** BREVES**Estado:** PA

Em razão das informações contidas no Sistema de Administração Tributária desta Secretaria, CERTIFICAMOS que não constam em nome do contribuinte acima identificado, débitos lançados, vencidos, inscritos ou não na Dívida Ativa do Município relativos aos tributos municipais.

Fica ressalvado o direito da Fisco Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer créditos tributários de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas e/ou constituídas a partir desta data.

Esta certidão refere-se exclusivamente aos tributos de competência do município, previstos nos artigos 145 e 156, da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei nº 5.172/66 – Código Tributário Nacional - CTN.

Válida até 25/08/2025

Certidão emitida com base no decreto nº 179, de 12 de Agosto de 2014, às 16:05 horas, do dia 27/05/2025 .

Validade: 90 dia(s)

Código de Controle de Certidão : CNDE-110B-91E0-DAE9-A6D6

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

Processo Nº 436774/119/2025

Contribuinte: DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E GESTAO
EMPRESARIAL LTDA
CPF/CNPJ: 24.271.119/0001-67
Inscrição Mobiliária: 267012-2
Endereço: AV SERZEDELO CORRÊA , 805 SALA:4 E 5

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, com exigibilidade suspensa, nos termos do artigo 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional – CTN). Conforme disposto nos arts. 205 e 206, do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa.

Certidão emitida às **09:52** horas, do dia **30/05/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **90 (noventa) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANÁLISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITO OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular
para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1RUR25P07

Data de Emissão: 30/05/2025 10:32



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0684580 - 2025

CPF/CNPJ Raiz: 19.001.659/

Contribuinte: DIXMEDICAL PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA

Liberação: 11/03/2025

Validade: 07/09/2025

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 4.844.667-0- Início atv :02/10/2013 (R JOSE RAMON URTIZA, 308 - CEP: 05717-270)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>.
Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 09:04:12 horas do dia 11/03/2025 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 7689D2AD

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº: **0002285/2025** CPF/CNPJ: **08.704.319/0001-00**
Contribuinte: **CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA**

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF e a inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria Jurídica do Município - PROJUR.

Esta certidão se refere à situação fiscal no âmbito da SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF e da Procuradoria Jurídica do Município e abrange os tributos previstos nos artigos 145 e 156 da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei Federal nº 5.172/66.

Certidão emitida com base no art. 244 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005 - Código Tributário do Município e artigo 1º, do Decreto Nº 1.112, DE 10 DE MARÇO DE 2023.

Emitida em: **10/02/25 10:09**
Validade: **09/08/2025**

ANANINDEUA (PA), 10 de Fevereiro de 2025

Observações:

- Certidão sem validade para fins de transferência de imóvel em cartório.
- Certidão emitida gratuitamente, pela internet, conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto Nº 1.112, DE 10 DE MARÇO DE 2023.
- A informação do número do CPF/CNPJ acima é de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação por meio do QR Code constante neste documento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS
CERTIDÃO NEGATIVA

Nº 2/2025

PROTOCOLO Nº 00000.0000005/05-00

Contribuinte: ERINALDO ANGELO DA SILVA
Endereço: INTERVENTOR MALCHER
Complemento
Número: 1809
Bairro: AEROPORTO

CPF/CNPJ: 18.949.593/0001-77
CEP: 68800-000

Cidade: BREVES

Estado: PA

Para fins de prova juto a terceiros e em razão das informações contidas no Sistema de Administração Tributária desta Secretaria, CERTIFICAMOS que não constam em nome do contribuinte acima descrito, débitos lançados e vencidos aos tributos municipais e inscrições em Dívida Ativa do Município, nos últimos 05 (cinco) anos.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas a partir desta data.

Esta certidão refere-se exclusivamente aos tributos de competência do município, previstos nos artigos 145 e 156, da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei nº 5.172/66 – Código Tributário Nacional – CTN.

Certidão emitida com base nos artigos 443, da Lei nº 2.716, de 12 de dezembro de 2013 – Código Tributário do Município e artigo 1º, do Decreto nº 179/2014

Obs.: Esta Certidão engloba pendências do próprio CPF ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 01/06/2025

Certidão emitida às 11:10 horas, do dia 26/02/2025 com fulcro no Art. 2º, parágrafo 4º e o Art. 8º da IN/SEPLAF/DICATRI/PMB/004/2004.

Validade: 90 dia(s)

Código de Controle de Certidão: CERT-2XE4-88RTS-8262-6242

Observações:

- Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento.
- Certidão sem validade para fins de transferência de imóveis em cartório.
- Certidão emitida conforme modelo definido no anexo II da IN/SEPLAF/DICATRI/PMB/003/2003.

Validar autenticidade https://seplaf.breves.pa.gov.br/443/portalservicos/paginas/publico/fm_verificacao_autenticidade.xhtml?chaveVerificacao=CERT-2XE4-88RTS-8262-6242



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

Processo Nº 427678/119/2025

Contribuinte: F DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 27.477.738/0001-09
Inscrição Mobiliária: 283047-3
Endereço: TV PADRE EUTÍQUIO , 3482 BAIXOS SALA 1

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, com exigibilidade suspensa, nos termos do artigo 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional – CTN). Conforme disposto nos arts. 205 e 206, do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa.

Certidão emitida às **09:17** horas, do dia **06/03/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **90 (noventa) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 18BS25KXX

Data de Emissão: 11/03/2025 20:30



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS - SEPLAF

CNDE-16D6-4263-7974-E51B

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA**Nº 00020 / 2025****Contribuinte:** F. F. DOS S. SANCHES - ME**CPF/CNPJ:** 24.207.941/0001-69**Endereço:** RUA JOSE RODRIGUES DA FONSECA**CEP:** 68800-000**Complemento****Número:** 2632**Bairro:** CIDADE NOVA**Cidade** BREVES**Estado:** PA

Para fins de prova junto a terceiros e em razão das informações contidas no Sistema de Administração Tributária desta Secretaria, CERTIFICAMOS que constam somente dívidas com exigibilidade suspensa, nos termos do artigo 206 do CTN, artigo 441, II, da Lei nº 2.716, de 12 de dezembro de 2013 (Código Tributário do Município) e artigo 1º, II, do Decreto nº 179/2014.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas a partir desta data.

Esta certidão refere-se exclusivamente aos tributos, de competência do município, previstos nos artigos 145 e 156, da Constituição Federal.

Certidão emitida com fundamento nos arts. 130 e 133 da Lei Complementar nº 01/2001 - Código Tributário do Município de Breves e em conformidade com os modelos previstos na Instrução Normativa SEPLAF/DICATRI/PMB nº 003 de 24 de março de 2003.

Válida até 11/06/2025

Certidão emitida às 18:11 horas, do dia 12/05/2025 com fulcro no decreto nº 179, de 12 de Agosto de 2014.

Validade: 30 dia(s)

Código de Controle de Certidão : CNDE-16D6-4263-7974-E51B

Atenção :

- Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento.
- Certidão sem validade para fins de transferência de imóvel em cartório.
- Certidão emitida conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto No. 179/2014

Validar somente quando verificada sua autenticidade no site
http://seplaf.breves.pa.gov.br:80/portalservicos/paginas/publico/fm_verificacao_autenticidade.xhtml?chaveVerificacao=CNDE-16D6-4263-7974-E51B.



08/09/2025

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUSQUE
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS N° 13323/2025

[DADOS DO CONTRIBUINTE]

Nome/Razão: 1000035237346 - FLOWTI TECNOLOGIA LTDA

CNPJ/CPF: 23.064.331/0001-90

Endereço: AVENIDA CONSUL CARLOS RENAUX, 141

Bairro: CENTRO I

Complemento: SALA 402

Cidade: Brusque - SC

[FINALIDADE]

PARA FINS DE DOCUMENTAÇÃO.

Certifica-se, para os devidos fins, que em conformidade com as informações prestadas pelos órgãos competentes desta Prefeitura, para o contribuinte acima identificado, **NÃO CONSTAM DÉBITOS** referentes a Tributos Municipais, Imobiliários ou Mobiliários, inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data.

Reserva-se o direito da Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente constatadas, mesmo as referentes a períodos compreendidos nesta Certidão. Ressalva-se também o direito da Fazenda Municipal em exigir eventuais débitos de ISS apurados na forma da LC n° 123/06 e demais regulamentações pertinentes.

A presente Certidão é válida, sem rasuras, apenas para o contribuinte acima identificado.

Validade: **08/09/2025**.

A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet pelo site <https://brusque.atende.net/autoatendimento/servicos/autenticidade-de-certidao-negativa-de-debitos/>.

Consulta e Autenticidade da Certidão Negativa de Débitos - CND:





**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 2055387 - 2024

CPF/CNPJ Raiz: 03.915.427/

Contribuinte: GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA

Liberação: 03/12/2024

Validade: 01/06/2025

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 3.440.065-6- Início atv :23/06/2000 (R INGAÍ, 156 - CEP: 03132-080)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>.
Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 15:29:00 horas do dia 03/12/2024 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: C1D2B0CE

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 419207/119/2024

Contribuinte: IGOS - INSTITUTO DE GINECOLOGIA,
OBSTETRÍCIA
CPF/CNPJ: 26.116.224/0001-57
Inscrição Mobiliária: 274803-4
Endereço: AV AVENIDA GENERALÍSSIMO DEODORO , 1208

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **10:20** horas, do dia **16/12/2024** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANÁLISE DOS DÉBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NÃO EM DÍVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCÍCIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1XFJ24RXJ

Data de Emissão: 16/12/2024 11:05



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº: **0014113/2024** CPF/CNPJ: **34.740.422/0001-15**
Contribuinte: **J DO S DE SOUZA DIAS SERVICOS**

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF e a inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria Jurídica do Município - PROJUR.

Esta certidão se refere à situação fiscal no âmbito da SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF e da Procuradoria Jurídica do Município e abrange os tributos previstos nos artigos 145 e 156 da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei Federal nº 5.172/66.

Certidão emitida com base no art. 244 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005 - Código Tributário do Município e artigo 1º, do Decreto Nº 1.112, DE 10 DE MARÇO DE 2023.

Emitida em: **03/12/24 11:35**
Validade: **01/06/2025**

ANANINDEUA (PA), 3 de Dezembro de 2024

Observações:

- Certidão sem validade para fins de transferência de imóvel em cartório.
- Certidão emitida gratuitamente, pela internet, conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto Nº 1.112, DE 10 DE MARÇO DE 2023.
- A informação do número do CPF/CNPJ acima é de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação por meio do QR Code constante neste documento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 417456/119/2024

Contribuinte: J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 27.947.556/0001-46
Inscrição Mobiliária: 286089-4
Endereço: ROD AUGUSTO MONTENEGRO , 4300 SALA 0501
SUL

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **15:53** horas, do dia **12/12/2024** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 11V32442T

Data de Emissão: 13/12/2024 09:07



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

CERTIDÃO CONTRIBUINTE NÚMERO 245406

DADOS DO CONTRIBUINTE:

SUJEITO PASSIVO: **LAVSTERI MANUTENÇÃO DE MAQ.E EQUIPAMENTOS**
CPF/CNPJ: **31919074000150** INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **0**
ENDEREÇO: Qd. 000 Lt.00 Nº S/N CHACARA VITORIA 001 13628-002, VILA LUZIMANGUES, PORTO NACIONAL / TO

CERTIDÃO E FUNDAMENTO

A Fazenda Pública Municipal, atendendo requerimento do contribuinte acima identificado, **CERTIFICA** que, revendo seus arquivos, até a presente data, não tem pendência em seu nome, cuja responsabilidade tributaria e/ou fiscal e ao mesmo atribuída.

Ressalva-se a Fazenda Publica no direito de constituir novos créditos cuja responsabilidade possa ser igualmente atribuída ao contribuinte ou Imóvel acima identificado e que, porventura, venham a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão, ressalvando-se, mais, no direito de consolidar a inscrição municipal acima epigrafada os débitos porventura vinculados a outras inscrições municipais, em decorrência da não atualização dos dados cadastrais.

Por ser verdade, firma o presente **CERTIDÃO** para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Ressalva: CADASTRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO NACIONAL, SEXTA-FEIRA 11 ABRIL DE 2025.

SEGURANÇA:

VALIDADE ATÉ: Domingo 11 Maio de 2025.

EMITIDA: Sexta-feira 11 Abril de 2025 às 04:11:46

Código de Validação: 11863245406

Certidão emitida gratuitamente.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A validade deste documento fica condicionada à verificação de sua autenticidade no portal da Prefeitura e/ou através do QRCode.

QRCode





CNDE-3D35-22B8-7348-5E67

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DA DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

Nº 03906 / 2025**PROTOCOLO Nº 00001.0061609/25-63****Contribuinte:** LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA**CPF/CNPJ:** 41.252.873/0001-79**Endereço:** TRAVESSA TRAVESSA IPIRANGA**CEP:** 68742-340**Complemento****Número:** 250**Bairro:** CRISTO REDENTOR**Cidade** CASTANHAL**Estado:** PA

Em razão das informações contidas no Sistema de Administração Tributária desta Secretaria, CERTIFICAMOS que não constam em nome do contribuinte acima identificado, débitos lançados, vencidos, inscritos ou não na Dívida Ativa do Município relativos aos tributos municipais.

Fica ressalvado o direito da Fisco Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer créditos tributários de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas e/ou constituídas a partir desta data.

Esta certidão refere-se exclusivamente aos tributos de competência do município, previstos nos artigos 145 e 156, da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei nº 5.172/66 – Código Tributário Nacional - CTN.

Válida até 12/06/2025

Certidão emitida com base na Instrução Normativa nº 001/2021 de 11 de janeiro de 2021, às 14:45 horas, do dia 13/05/2025 .

Validade: 30 dia(s)

Código de Controle de Certidão : CNDE-3D35-22B8-7348-5E67

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 417358/119/2024

Contribuinte: M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ: 22.218.177/0001-00
Inscrição Mobiliária: 417386-7
Endereço: R ANTONIO BARRETO , 603 EDIF A P MARTINS
APTO 403

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **10:59** horas, do dia **26/11/2024** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1ARB24DPL

Data de Emissão: 04/12/2024 15:09



Prefeitura Municipal de Oriximiná

Página: 1/1

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DIRETORIA DE TRIBUTOS

Rua Barao do Rio Branco, nº, Centro - 68270-000
Email:tributos@oriximina.pa.gov.br Fone:(93) 3544-3836

Nº: 13657/2025

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS - Cad. Avulso



1783450243216202510324251

NOME		CÓDIGO DO CADASTRO	
MF SERVIÇOS MEDICOS E QUALIDADE EM SAUDE LTDA		243216	
CPF/CNPJ	RG/INSCR. ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
47.985.068/0001-30		90018139	
MATRICULA	QUADRA	LOTE	
ENDEREÇO			
Rua 15 de Novembro,00 - Bairro: Sao Jose Operario - Oriximiná/PA			
FINALIDADE			
Regularidade Municipal			
OBSERVAÇÃO:			
Emitido pelo portal web			
Cadastros Relacionados: 243216, 243224.			
Cód. Cadastro: 243216, Dívida: Taxas Diversas, Ano: 2025			
Emissão: 25/03/2025.		Impressão: 25/03/2025.	
		Validade: 23/06/2025.	

Observações

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal de Oriximiná de inscrever e cobrar débitos que venham a ser apurados, revendo os arquivos fiscais competentes referentes aos exercícios anteriores e o atual, CERTIFICO que o mesmo possui débitos vencidos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SEMAFI

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº: 0000652/2025 CPF/CNPJ: 53.852.136/0001-96
Contribuinte: SILVA E SANTOS SERVICOS HOSPITALAR LTDA

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela SEMAFI e a inscrições em Dívida Ativa do Município junto à Procuradoria Jurídica do Município - PROJUR.

Esta certidão se refere à situação fiscal no âmbito da SEMAFI e da Procuradoria Jurídica do Município e abrange os tributos previstos nos artigos 145 e 156 da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei Federal nº 5.172/66.

Certidão emitida com base no art. NA LEI COMPLEMENTAR MUNICIPAL Nº 001/2017 - Código Tributário do Município e artigo 5º, do Decreto MUNICIPAL Nº 399/2018.

Emitida em: 27/02/25 08:25
Validade: 28/05/2025

PARAGOMINAS (PA), 27 de Fevereiro de 2025

Observações:

- Certidão sem validade para fins de transferência de imóvel em cartório.
- Certidão emitida gratuitamente, pela internet, conforme modelo definido no Anexo II, do Decreto MUNICIPAL Nº 399/2018.
- A informação do número do CPF/CNPJ acima é de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário.
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação por meio do QR Code constante neste documento.



Secretaria da Fazenda
Diretoria de Receita

www.blumenau.sc.gov.br

Gerência de Cobrança

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nome: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA

CPF/CNPJ: 01.950.338/0001-77

CMC: 60193

Endereço: 2 DE SETEMBRO 1944, SALA 01, ITROUPAVA NORTE, BLUMENAU - SC, CEP 89052-004

Para fins de AVERBAÇÃO.

Certificamos, nos termos do Artigo 2º do Decreto N° 9.101 de 29/01/2010, que inexistente débito impeditivo para a expedição desta Certidão em nome do contribuinte acima identificado, ressalvado ao Município de Blumenau o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser apurada.

A presente Certidão Negativa de Débito, tem validade pelo prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição. Esta certidão refere-se a débitos municipais.

Número de Certidão: 162667604258

Assinatura Digital: DF58C75D1ABEA823ED39FC85711D5126

Data/Hora Emissão: 11/04/2025 10:30:50

Data Validade: 08/10/2025

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço <http://www.blumenau.sc.gov.br/cidadao>



ESTADO DO PARÁ
Prefeitura Municipal de Ananindeua
Secretaria Municipal de Gestão Fazendária

Código de
Autenticidade
20271663346302

**Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos
Municipais e à Dívida Ativa do Município**

DATA DE EMISSÃO: 24/03/2025

Nº CERTIDÃO: 3302/ 2025

Interessado (a).....PLENITUDE - ASSISTENCIA TÉCNICA LTDA - ME
Finalidade.....REGULARIDADE FISCAL
Protocolo nº.....02025/2197

Data Entrada: 06/03/2025

DADOS DO ESTABELECIMENTO

Nome da Empresa.....PLENITUDE - ASSISTENCIA TECNICA LTDA - ME
Inscrição Municipal: 66511-0 N° IPTU: 20010
EndereçoTV WE 27A, N° 51
Complemento.....CIDADE NOVA VIII Bairro: CIDADE NOVA
Atividade Principal: MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS
CNPJ.....83.323.238/0001-85
Optante pelo Simples: Sim

Para fins de prova junto a terceiros e em razão das informações contidas no Cadastro desta Secretaria Municipal de Gestão Fazendária - SEGEF.

C E R T I F I C A M O S que NÃO consta em nome do contribuinte acima descrito, débito lançado e vencido até a presente data.

Fica ressalvado, no entanto, o direito que cabe a Fazenda Municipal lançar e cobrar os tributos que por ventura sejam apurados após esta data.

Esta certidão está em conformidade com o art. 205, parágrafo único do CTN.

A presente certidão foi analisada e emitida por Edilson Nogueira Ribeiro e visada pelo Coordenador de Tributos desta Prefeitura.

A Aceitação desta Certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://www.ananindeua.pa.gov.br/segef>, ir em: serviços> validação de certidão.

Esta certidão é Válida por 180 dias a contar da data de expedição.

** Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

OBS: Para fins de licitação e prova Regularidade de Tributos Fiscais: TLLF, IPTU, ISS.

Ananindeua, 24/03/2025


COORDENADOR DE TRIBUTOS MOBILIÁRIOS


DIRETOR DE ARRECAÇÃO E FISCALIZAÇÃO

Av. Cláudio Saunders, Nº 1590, Maguari, Ananindeua/PA
CEP: 87830-000/Contatos: 30732300 / 30732301
site: www.ananindeua.pa.gov.br/segef



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 427835/119/2025

Contribuinte: QUALIMED ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS
LTDA
CPF/CNPJ: 26.770.324/0001-00
Inscrição Mobiliária: 279070-2
Endereço: AV GOVERNADOR JOSE MALCHER , 168 SALA
110 CENTRO EMPR ESARIAL B

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **11:00** horas, do dia **06/03/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular
para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1ESR25A6I

Data de Emissão: 12/03/2025 17:29



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO MARIA
Prefeitura Municipal de Rio Maria

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

N.17/2025

CERTIFICAMOS a requerimento da parte interessada, revendo os arquivos e cadastros deste Departamento, verificamos que **NADA CONSTA EM DÉBITO** até a presente data em relação ao em nome de **R E R EMPREENDIMENTOS LTDA CNPJ: 01.195.098/0001-42** municípios de Rio Maria-PA, referente a Tributos Municipais, ressalvando os lançamentos futuros e verificações posteriores.

Validade: 30 dias.

Rio Maria-PA 10 de Junho de 2025.

IRISSONES LOPES DE OLIVEIRA
DIRETORA DE DEPARTAMENTO DE CADASTRO E TRIBUTOS
DECRETO Nº 348 DE 01 JANEIRO 2025.

Avenida Rio Maria, 660 – Centro – Rio Maria - Pará
CNPJ: 04.144.176/0001-78



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 430595/119/2025

Contribuinte: R SILVA SERVICOS DE TAXI
CPF/CNPJ: 18.973.478/0001-63
Inscrição Mobiliária: 231358-0
Endereço: PSS 1º DE JULHO , 19

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **12:13** horas, do dia **17/04/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITO OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1Y2N25H6S

Data de Emissão: 23/04/2025 18:08



Prefeitura do Jaboatão dos Guararapes

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - Nº 291360

IMPOSTO PREDIAL E TERRITORIAL URBANO

CERTIFICO, de acordo com a legislação em vigor, que dos lançamentos existentes, o imóvel em questão está regular com o Erário Municipal, até a presente data.

Localização	Inscrição Imobiliária
RUA SILVIA FERREIRA, 01 Lot SITIO CINCO IRMAOS - 4 TRECHO Quadra 0001F Lote 00001 PIEDADE - Jaboatão dos Guararapes/PE - Cep: 54400-220	1.3065.003.02.0197.0001.8 Sequencial nº 10018077
Proprietário	Natureza
REVOREDO & CIA LTDA	PREDIAL
Observações	
Lot. 57 SITIO CINCO IRMAOS - 4 TRECHO Quadra 0001F Lote 00001	
VALIDADE / AUTENTICIDADE	
Esta CERTIDÃO é válida pelo prazo de 60 (sessenta) dias. Código de Validação: WNDU30132 A Prefeitura Municipal de Jaboatão dos Guararapes se reserva o direito de cobrar futuramente, quaisquer dívidas que porventura venham a ser apuradas posteriormente relativas ao período a que se refere a presente certidão. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço http://www.jaboatao.pe.gov.br, no link Portal do Contribuinte.	

Jaboatão dos Guararapes, 14 de abril de 2025





PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

Processo Nº 434133/119/2025

Contribuinte: SUPERDREAM SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 04.376.851/0001-94
Inscrição Mobiliária: 064779-3
Endereço: R HENRIQUE GURJAO , 283

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, com exigibilidade suspensa, nos termos do artigo 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional – CTN). Conforme disposto nos arts. 205 e 206, do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa.

Certidão emitida às **14:49** horas, do dia **15/05/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITO OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1Q8Z25YB2

Data de Emissão: 16/05/2025 11:33



PREFEITURA MUNICIPAL DE BREVES
SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO DE FINANÇAS - SEPLAF

CNDE-89C6-101B-2535-3E6E

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DA DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL
Nº 00166 / 2025

Contribuinte: UTI MARAJO SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA**CPF/CNPJ:** 23.095.762/0003-86**Endereço:** RUA FRANCISCO JOSE DA ROCHA**CEP:** 68800-000**Complemento****Número:** 1736**Bairro:** RIACHO DOCE**Cidade** BREVES**Estado:** PA

Em razão das informações contidas no Sistema de Administração Tributária desta Secretaria, CERTIFICAMOS que não constam em nome do contribuinte acima identificado, débitos lançados, vencidos, inscritos ou não na Dívida Ativa do Município relativos aos tributos municipais.

Fica ressalvado o direito da Fisco Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa quaisquer créditos tributários de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas e/ou constituídas a partir desta data.

Esta certidão refere-se exclusivamente aos tributos de competência do município, previstos nos artigos 145 e 156, da Constituição Federal e está em conformidade com o artigo 205 da Lei nº 5.172/66 – Código Tributário Nacional - CTN.

Válida até 25/08/2025

Certidão emitida com base no decreto nº 179, de 12 de Agosto de 2014, às 11:01 horas, do dia 27/05/2025 .

Validade: 90 dia(s)

Código de Controle de Certidão : CNDE-89C6-101B-2535-3E6E

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA

Processo Nº 422223/119/2025

Contribuinte: V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA
CPF/CNPJ: 18.403.156/0001-89
Inscrição Mobiliária: 227323-5
Endereço: PEDRO , 13

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças, com exigibilidade suspensa, nos termos do artigo 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional – CTN). Conforme disposto nos arts. 205 e 206, do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa.

Certidão emitida às **08:51** horas, do dia **19/02/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **90 (noventa) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANALISE DOS DEBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NAO EM DIVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCICIO FISCAL CORRENTE

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



Aponte a câmera do seu celular para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 1DV125QZ5

Data de Emissão: 19/02/2025 09:47



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

CLAUDISON DE SOUZA SILVA, Diretor Geral de Tributos e Arrecadação da prefeitura Municipal de TAILANDIA, a requerimento da pessoa interessada M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA, CERTIFICA para os fins que se fizerem necessários, que a pessoa jurídica/física a seguir referenciada não registra débitos para com os cofres públicos municipais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 17/07/2025, ressalvando o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituído anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro:

000018382

Matricula:

0306554

Contribuinte:

M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ

45315336000262

Endereço:

Tv Oeiras, 71 Complemento:

Bairro:

Novo CEP: 68695000

Cidade:

TAILANDIA UF: PA

DADOS ESPECÍFICOS DO CADASTRO

Data de Abertura : 24/05/2022 Inscr Municipal : 0306554 Inscr Estadual : Data Encerramento:
Atividade : Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Data de Emissão: 17/04/2025

Valida Até: 17/07/2025

Usuário: SIDNEY

Código de Controle da certidão/Número:
A8DC.BE83.64AB.790E



CLAUDISON DE SOUZA SILVA

Diretor Geral de Tributos e Arrecadação

Portaria nº 017/2025

CLAUDISON DE SOUZA SILVA
Diretor Geral de Tributos e Arrecadação



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM
PROCURADORIA FISCAL DO MUNICÍPIO DE BELÉM
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA

Processo Nº 422927/119/2025

Contribuinte: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE
LTDA.
CPF/CNPJ: 34.597.955/0001-90
Inscrição Mobiliária: 103318-3
Endereço: ROD AUGUSTO MONTENEGRO , 0 KM 12

Inscrição(ões) D. Ativa de Crédito(s) Não Tributário(s):

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do contribuinte acima identificado que vierem a ser apurada, é certificado que:

Não constam débitos relativos a tributos ou créditos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças em seu nome.

Certidão emitida às **13:09** horas, do dia **30/01/2025** com fulcro na instrução Normativa nº 06/2009-GABS/SEFIN, de 30 de novembro de 2009.

Validade: **180 (cento e oitenta) dias.**

Atenção: Qualquer emenda ou rasura invalidará este documento, tendo apenas validade quando verificada sua autenticidade no site:
<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

Observações:

NA ANÁLISE DOS DÉBITOS FORAM CONSIDERADOS OS TRIBUTOS INSCRITOS OU NÃO EM DÍVIDA ATIVA E A REGULARIDADE DO EXERCÍCIO FISCAL CORRENTE.

QR CODE PARA AUTENTICAÇÃO



**documento
certificado**



Aponte a câmera do seu celular
para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/certifica>

e informe os dados abaixo:

Chave: 11QV25JVT

Data de Emissão: 30/01/2025 13:45

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MUNICIPAIS

Certidão Nº 2025/98697

CPF/CNPJ: 39.921.988/0001-67

Nome ou Razão Social: HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

Endereço: AV BEZERRA DE MENEZES 1250 SALA 808 SÃO GERARDO CEP 60325-001

Certificamos, para fins de comprovação perante terceiros, que a pessoa acima identificada, até a presente data, não possui débitos de natureza tributária para com o Município de Fortaleza, ressalvado, porém, à Secretaria Municipal das Finanças, o direito de cobrar e inscrever, a qualquer tempo, quaisquer dividas em seu nome na forma da legislação vigente.

Fortaleza, 24 de Março de 2025 (11:25:30)

Certidão expedida gratuitamente com base no decreto 13.716, de 22 de dezembro de 2015.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço eletrônico da Secretaria Municipal das Finanças - SEFIN em www.sefin.fortaleza.ce.gov.br.

Válida até 22/06/2025

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

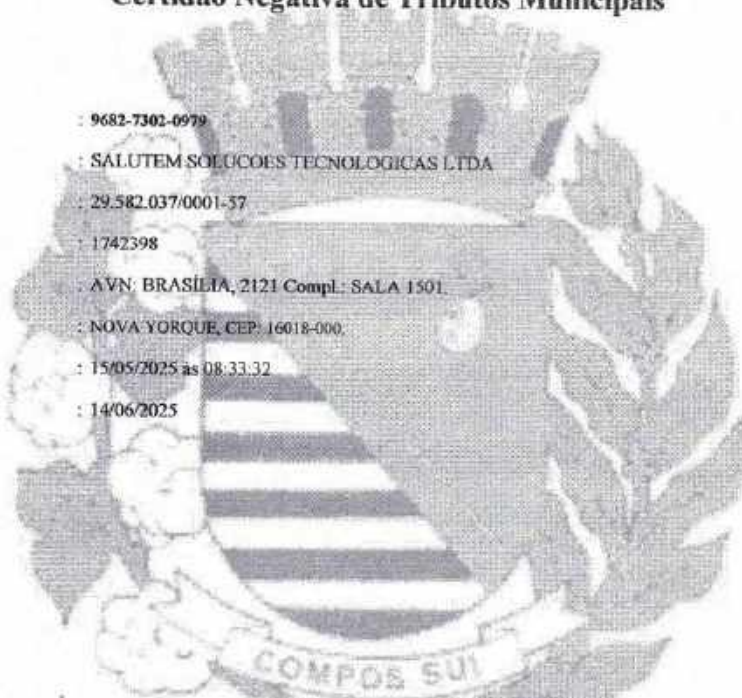


PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Rendas Municipal

Certidão Negativa de Tributos Municipais

Certidão número : 9682-7302-0979
Contribuinte : SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA
CNPJ / CPF : 29.582.037/0001-57
Inscrição : 1742398
Endereço : AVN. BRASILIA, 2121 Compl: SALA 1501
Bairro : NOVA YORQUE, CEP: 16018-000
Emitida em : 15/05/2025 às 08:33:32
Válida até : 14/06/2025



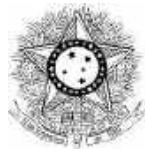
Ressalvando o direito que cabe a Fazenda Pública Municipal de exigir na forma da Legislação vigente, os Tributos ou quaisquer outros emolumentos que por ventura venham a ser apurados;

Certifica que em relação ao contribuinte acima descrito nada deve até a emissão desta, em relação aos Tributos Municipais, inclusive Imobiliários e Mobiliários, administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal.

As informações desta estão contidas em nosso Cadastro.

Certidão expedida via Internet

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Finanças (
<https://s76.asp.srv.br:443/issonline/servlet/autenticadocumento>).



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 30.619.246/0001-07

Certidão nº: 31505691/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:01:17

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **30.619.246/0001-07**, **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.

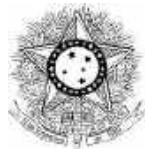
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 41.004.150/0001-50

Certidão nº: 31505992/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:02:12

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **41.004.150/0001-50**, **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.

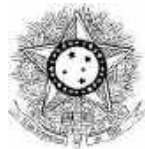
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CIANE DOS SANTOS SANCHES COMERCIO E SERVICOS (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 27.132.168/0001-07

Certidão nº: 31506345/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:03:12

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CIANE DOS SANTOS SANCHES COMERCIO E SERVICOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.132.168/0001-07**, **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.

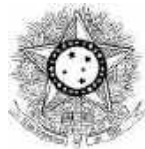
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.704.319/0001-00

Certidão nº: 8468291/2025

Expedição: 13/02/2025, às 16:59:37

Validade: 12/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.704.319/0001-00**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: E.M UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 31.784.797/0001-99
Certidão nº: 31506473/2025
Expedição: 06/06/2025, às 11:03:58
Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **E.M UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **31.784.797/0001-99**, **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.

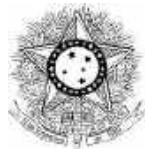
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.915.427/0001-08

Certidão nº: 31506972/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:04:54

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.915.427/0001-08**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: IGOS INSTITUTO DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA & SEXUALIDADE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.116.224/0001-57

Certidão nº: 86977539/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:17:59

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **IGOS INSTITUTO DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA & SEXUALIDADE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.116.224/0001-57**, **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.

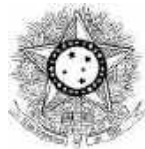
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 27.947.556/0001-46

Certidão nº: 8468591/2025

Expedição: 13/02/2025, às 17:00:43

Validade: 12/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.947.556/0001-46**, **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.

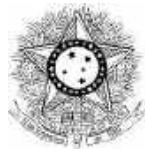
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LAVSTERI MANUTENCAO DE MAQ. E EQUIPAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 31.919.074/0001-50

Certidão nº: 31507202/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:05:39

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LAVSTERI MANUTENCAO DE MAQ. E EQUIPAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **31.919.074/0001-50**, **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.

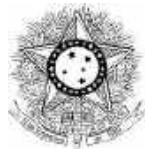
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: SERASA S.A. (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 62.173.620/0001-80

Certidão nº: 8467737/2025

Expedição: 13/02/2025, às 16:57:27

Validade: 12/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SERASA S.A. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **62.173.620/0001-80**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

0000532-78.2013.5.04.0002 - TRT 04ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE PORTO ALEGRE)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 1.

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.

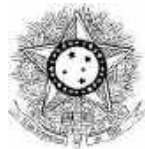
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 15.035.294/0001-64

Certidão nº: 22940490/2025

Expedição: 25/04/2025, às 11:03:15

Validade: 22/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.035.294/0001-64**, **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.

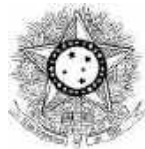
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALIAMEDIC LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 36.855.615/0001-47

Certidão nº: 86979482/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:26:10

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALIAMEDIC LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.855.615/0001-47**, **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.

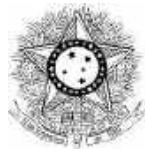
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AZUL CONECTA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 04.263.318/0003-88

Certidão nº: 86978264/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:20:37

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AZUL CONECTA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.263.318/0003-88**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CARLETO & ROCHA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 14.248.873/0001-22

Certidão nº: 86978488/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:22:05

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CARLETO & ROCHA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.248.873/0001-22**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 24.271.119/0001-67

Certidão nº: 86978742/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:23:06

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.271.119/0001-67**, **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.

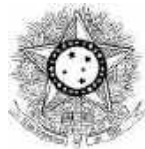
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DIXMEDICAL PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 19.001.659/0001-90

Certidão nº: 86978990/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:24:04

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DIXMEDICAL PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **19.001.659/0001-90**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 16.949.593 ERINALDO ANGELO DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 16.949.593/0001-77

Certidão nº: 86979237/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:25:07

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **16.949.593 ERINALDO ANGELO DA SILVA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **16.949.593/0001-77**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: F DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 27.477.738/0001-09

Certidão nº: 86979814/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:27:19

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **F DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.477.738/0001-09**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: F. F. DOS S. SANCHES (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 24.207.941/0001-69

Certidão nº: 86980132/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:28:41

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **F. F. DOS S. SANCHES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.207.941/0001-69**, **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.

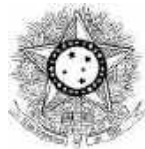
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FLOWTI TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.064.331/0001-90

Certidão nº: 14303927/2025

Expedição: 11/03/2025, às 08:24:54

Validade: 07/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FLOWTI TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.064.331/0001-90**, **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.

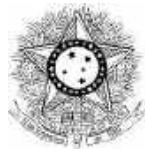
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
(MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 39.921.988/0001-67
Certidão nº: 86980323/2024
Expedição: 18/12/2024, às 09:29:34
Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HEXAGON CE ARMAZENAGEM E LOGISTICA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **39.921.988/0001-67**, **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.

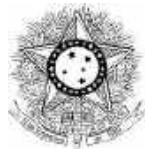
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO QUALISA DE GESTAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 00.210.918/0001-65

Certidão nº: 31507716/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:07:04

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO QUALISA DE GESTAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **00.210.918/0001-65**, **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.

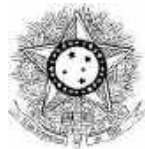
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J DO S DE SOUZA DIAS SERVICOS (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 34.740.422/0001-15

Certidão nº: 31508003/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:07:57

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J DO S DE SOUZA DIAS SERVICOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **34.740.422/0001-15**, **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.

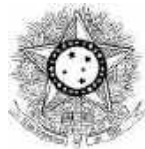
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 41.252.873/0001-79

Certidão nº: 8471467/2025

Expedição: 13/02/2025, às 17:13:23

Validade: 12/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **41.252.873/0001-79**, **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.

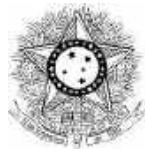
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 22.218.177/0001-00
Certidão nº: 31508191/2025
Expedição: 06/06/2025, às 11:08:37
Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **M C VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **22.218.177/0001-00**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS - SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.950.338/0001-77

Certidão nº: 8472008/2025

Expedição: 13/02/2025, às 17:15:42

Validade: 12/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PHILIPS CLINICAL INFORMATICS - SISTEMAS DE INFORMACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.950.338/0001-77**, **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.

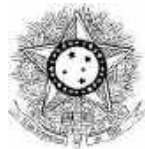
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: **PLENITUDE - ASSISTENCIA TECNICA LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**

CNPJ: 83.323.238/0001-85

Certidão nº: 86980540/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:30:42

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PLENITUDE - ASSISTENCIA TECNICA LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **83.323.238/0001-85**, **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.

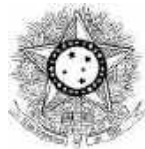
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: QUALIMED ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.770.324/0001-00

Certidão nº: 14465155/2025

Expedição: 11/03/2025, às 17:08:35

Validade: 07/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **QUALIMED ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.770.324/0001-00**, **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.

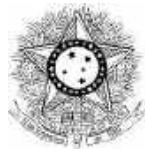
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: R E R EMPREENDIMENTOS E SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.195.098/0001-42

Certidão nº: 86980958/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:31:49

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **R E R EMPREENDIMENTOS E SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.195.098/0001-42**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 18.973.478 RENATO SILVA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 18.973.478/0001-63

Certidão nº: 86981237/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:32:57

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **18.973.478 RENATO SILVA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.973.478/0001-63**, **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.

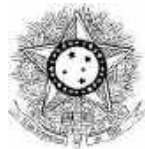
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.480.539/0001-83

Certidão nº: 8472241/2025

Expedição: 13/02/2025, às 17:17:04

Validade: 12/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.480.539/0001-83**, **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.

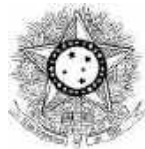
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SUPERDREAM SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 04.376.851/0001-94

Certidão nº: 8472437/2025

Expedição: 13/02/2025, às 17:17:54

Validade: 12/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SUPERDREAM SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.376.851/0001-94**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.315.031/0001-25

Certidão nº: 86981645/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:34:00

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.315.031/0001-25**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: UTI MARAJO SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.095.762/0003-86

Certidão nº: 31508508/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:09:23

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **UTI MARAJO SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.095.762/0003-86**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: UTI MARAJO SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.095.762/0003-86

Certidão nº: 78084174/2024

Expedição: 11/11/2024, às 15:16:08

Validade: 10/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **UTI MARAJO SERVICOS MEDICO - HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.095.762/0003-86**, **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.

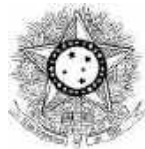
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 18.403.156/0001-89
Certidão nº: 86981959/2024
Expedição: 18/12/2024, às 09:34:58
Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.403.156/0001-89**, **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.

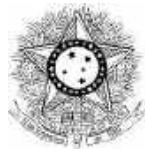
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 34.597.955/0013-23

Certidão nº: 14465706/2025

Expedição: 11/03/2025, às 17:10:35

Validade: 07/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **34.597.955/0013-23**, **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.

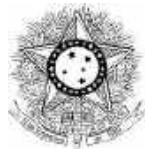
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.305.292/0001-33

Certidão nº: 86982300/2024

Expedição: 18/12/2024, às 09:35:48

Validade: 16/06/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.305.292/0001-33**, **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.

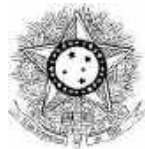
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 45.315.336/0001-81

Certidão nº: 2796342/2025

Expedição: 15/01/2025, às 11:27:45

Validade: 14/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.315.336/0001-81**, **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.

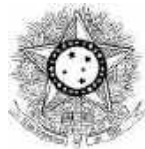
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 23.453.830/0005-01

Certidão nº: 31508718/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:10:05

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.453.830/0005-01**, **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.

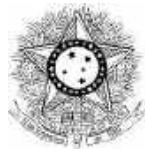
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.530.725/0001-01

Certidão nº: 31509225/2025

Expedição: 06/06/2025, às 11:11:26

Validade: 03/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MESQUITA & DORNELAS ADVOGADOS ASSOCIADOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.530.725/0001-01**, **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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 29.582.037/0001-57

Certidão n°: 19680492/2025

Expedição: 07/04/2025, às 08:27:43

Validade: 04/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 29.582.037/0001-57, 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.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.035.294/0001-64
Razão Social: CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Endereço: TV LOMAS VALENTINAS 1209 SALA 01 / PEDREIRA / BELEM / PA / 66087-441

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: 29/05/2025 a 27/06/2025

Certificação Número: 2025052907332008597643

Informação obtida em 06/06/2025 10:21:17

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.855.615/0001-47
Razão Social: ALIAMEDIC LTDA
Endereço: AV DOS HOLANDESES 06 / PONTA D`AREIA / SAO LUIS / MA / 65077-357

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: 24/05/2025 a 22/06/2025

Certificação Número: 2025052402596052956282

Informação obtida em 06/06/2025 10:22:09

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.305.292/0001-33
Razão Social: ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA EPP
Endereço: TV ANGUSTURA 3605 / MARCO / BELEM / PA / 66093-041

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: 19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051912220632255850

Informação obtida em 06/06/2025 10:23:09

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.263.318/0003-88
Razão Social: AZUL CONECTA LTDA
Endereço: AV JULIO CESAR AEROPORTO INTERNAC DE BELEM SN / VAL DE CANS / BELEM / PA / 66115-970

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: 20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052006550949709909

Informação obtida em 06/06/2025 10:23:38

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 30.619.246/0001-07
Razão Social: C A LOBATO MARQUES OFTALMOLOGIA EIRELI
Endereço: R CIDADE DE MACAPA 640 / LEVILANDIA / ANANINDEUA / PA / 67015-790

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: 29/05/2025 a 27/06/2025

Certificação Número: 2025052909075027601605

Informação obtida em 06/06/2025 10:24:07

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.248.873/0001-22
Razão Social: CARLETO E ROCHA LTDA EPP
Endereço: AV RIO BRANCO 1785 / CENTRO / BREVES / PA / 68800-000

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: 31/05/2025 a 29/06/2025

Certificação Número: 2025053102261849888713

Informação obtida em 06/06/2025 10:24:40

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.132.168/0001-07
Razão Social: CIANE DOS SANTOS SANCHES COMERCIO E SERVICOS
Endereço: RUA CASTILHOS FRANCA 764 / CENTRO / BREVES / PA / 68800-000

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052310365010198018

Informação obtida em 06/06/2025 10:25:15

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 41.004.150/0001-50
Razão Social: CLINICA MEDICA ESPECIALIZADA DE BREVES LTDA
Endereço: RUA AL DARCY CONCEIÇÃO 17 / CENTRO / BREVES / PA / 68800-000

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052320575587097244

Informação obtida em 06/06/2025 10:25:47

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 24.271.119/0001-67
Razão Social: DIAGNOGEST DIAGNOSTICOS GESTAO EMPRESARI
Endereço: AV SERZEDELO CORREA 805 SALA 4 E 5 / BATISTA CAMPOS / BELEM / PA / 66033-770

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: 25/05/2025 a 23/06/2025

Certificação Número: 2025052502562839337101

Informação obtida em 06/06/2025 10:26:27

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 19.001.659/0001-90
Razão Social: DIXMEDICAL PRODUTOS PARA A SAUDE LTDA
Endereço: RSIQUEIRA BUENO 2181 / BELENZINHO / SAO PAULO / SP / 03172-010

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: 21/05/2025 a 19/06/2025

Certificação Número: 2025052103402114576550

Informação obtida em 06/06/2025 10:27:29

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.704.319/0001-00
Razão Social: CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILO LOBATO SS LTDA
Endereço: TV WE 29 172 CN IV / COQUEIRO / ANANINDEUA / PA / 67133-120

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052307351564903723

Informação obtida em 06/06/2025 10:27:57

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.784.797/0001-99
Razão Social: EM UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: TV TV WE 8 COJ SATELITE 1185 / COQUEIRO / BELEM / PA / 66670-220

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052319475429148830

Informação obtida em 06/06/2025 10:28:24

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.477.738/0001-09
Razão Social: F DA SILVA MEYL
Endereço: TV MAURITI / TELEGRAFO / BELEM / PA / 66083-000

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

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

Validade: 01/06/2025 a 30/06/2025

Certificação Número: 2025060101295379654501

Informação obtida em 06/06/2025 10:28:55

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 24.207.941/0001-69
Razão Social: F F DOS S SANCHES ME
Endereço: RUA JOSE RODRIGUES DA FONSECA 2632 / CIDADE NOVA / BREVES / PA / 68800-000

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052310074905912170

Informação obtida em 06/06/2025 10:29:28

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.064.331/0001-90
Razão Social: FLOWTI TECNOLOGIA LTDA
Endereço: AV CONSUL CARLOS RENAUX 141 SL 402 / CENTRO I / BRUSQUE / SC / 88350-001

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: 25/05/2025 a 23/06/2025

Certificação Número: 2025052503505370986539

Informação obtida em 06/06/2025 10:30:06

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.915.427/0001-08
Razão Social: GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA E SERV LTDA EPP
Endereço: R DO ORFANATO 760 LOJA 23 / VILA PRUDENTE / SAO PAULO / SP / 03131-010

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: 20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052006540947155690

Informação obtida em 06/06/2025 10:30:58

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 39.921.988/0001-67
Razão Social: HEXAGON
Endereço: AV WASHINGTON SOARES / EDSON QUEIROZ / FORTALEZA / CE / 60811-341

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: 25/05/2025 a 23/06/2025

Certificação Número: 2025052504055558912044

Informação obtida em 06/06/2025 10:31:33

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.116.224/0001-57
Razão Social: IGOS INSTITUTO DE GINECOLOGIA OBSTETRICI
Endereço: AV AV GOVERNADOR JOSE MALCHER 194 194 / NAZARE / BELEM / PA / 66035-065

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: 29/05/2025 a 27/06/2025

Certificação Número: 2025052908294000469785

Informação obtida em 06/06/2025 10:32:04

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.210.918/0001-65
Razão Social: INSTITUTO QUALISA DE GESTAO LTDA
Endereço: R NELSON GAMA DE OLIVEIRA 311 ANDAR 10 / VILA ANDRADE / SAO PAULO / SP / 05734-150

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: 28/05/2025 a 26/06/2025

Certificação Número: 2025052802140013196780

Informação obtida em 06/06/2025 10:32:35

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.740.422/0001-15
Razão Social: J DO S DE SOUZA DIAS SERVICOS
Endereço: TERCEIRA RURAL / DISTRITO INDUSTRIAL / ANANINDEUA / PA / 67035-580

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

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

Validade: 01/06/2025 a 30/06/2025

Certificação Número: 2025060101365404490290

Informação obtida em 06/06/2025 10:33:21

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.947.556/0001-46
Razão Social: J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: CONJ DOM FERNANDO 845 CASA19 / MARCO / BELEM / PA / 66093-080

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: 25/05/2025 a 23/06/2025

Certificação Número: 2025052503274957562970

Informação obtida em 06/06/2025 10:33:54

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.919.074/0001-50
Razão Social: LAVSTERI MANUTENCAO DE MAQ E EQUIPAMENTOS LTDA
Endereço: CHAC VITORIA 001 13628-002 SN / LUZIMANGUES / PORTO NACIONAL / TO / 77502-000

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: 25/05/2025 a 23/06/2025

Certificação Número: 2025052503415282331027

Informação obtida em 06/06/2025 10:34:31

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 41.252.873/0001-79
Razão Social: LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA
Endereço: TV IPIRANGA 250 / CRISTO REDENTOR / CASTANHAL / PA / 68742-340

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052321105614423851

Informação obtida em 06/06/2025 10:35:01

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 22.218.177/0001-00
Razão Social: MC VIEIRA DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA
Endereço: R ANTONIO BARRETO 603 / UMARIZAL / BELEM / PA / 66055-050

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052309423323258180

Informação obtida em 06/06/2025 10:35:28

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.315.336/0001-81
Razão Social: M M VARELLA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R PROFESSOR MOTTA MAIA 340 APT 101 / RECR DOS BANDEIRANT / RIO DE JANEIRO / RJ / 22795-275

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052322235748309305

Informação obtida em 06/06/2025 10:35:56

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.453.830/0005-01
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIM SOCIAL E HUMANO INDSH
Endereço: AV MARQUES DE SAO VICENTE 446 CONJ 1419 / BARRA FUNDA / SAO PAULO / SP / 01139-000

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: 28/05/2025 a 26/06/2025

Certificação Número: 2025052802250265108901

Informação obtida em 06/06/2025 10:36:47

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.530.725/0001-01
Razão Social: MESQUITA E DORNELAS ADVOGADOS ASSOC
Endereço: VIADUTO DONA PAULINA 34 CONJ 66 / CENTRO / SAO PAULO / SP / 01501-020

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: 29/05/2025 a 27/06/2025

Certificação Número: 2025052906351735530868

Informação obtida em 06/06/2025 10:37:13

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.950.338/0001-77
Razão Social: PHILIPS CLINICAL INFORMATICS SIST INF LT
Endereço: R TOMAZ DE SOUZA 145 SALA 01 / VELHA / BLUMENAU / SC / 89041-030

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: 19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051912170620715451

Informação obtida em 06/06/2025 10:37:43

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 83.323.238/0001-85
Razão Social: PLENITUDE ASSISTENCIA TECNICA LTDA ME
Endereço: R BELO HORIZONTE SN Q141 L01 ANDAR1 S B / BELO HORIZONTE / MARABA / PA / 68503-300

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: 28/05/2025 a 26/06/2025

Certificação Número: 2025052802510816781437

Informação obtida em 06/06/2025 10:38:13

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.770.324/0001-00
Razão Social: QUALIMED ASSESSORIA E SERV MEDICOS LTDA
Endereço: AV GOVERNADOR JOSE MALCHER 168 / NAZARE / BELEM / PA / 66035-065

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: 29/05/2025 a 27/06/2025

Certificação Número: 2025052908344529477785

Informação obtida em 06/06/2025 10:38:46

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.195.098/0001-42
Razão Social: R E R EMPREENDIMENTOS E SERVICOS LTDA
Endereço: R TREZE 810 / CENTRO / RIO MARIA / PA / 68530-000

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052307031484883153

Informação obtida em 06/06/2025 10:39:28

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.973.478/0001-63
Razão Social: R SILVA SERVICOS DE TAXI
Endereço: PASSAGEM PRIMEIRO DE JULHO 19 / PARQUE VERDE / BELEM / PA / 66630-735

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052320005464578705

Informação obtida em 06/06/2025 10:39:56

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.582.037/0001-57
Razão Social: SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA
Endereço: AV BRASILIA 2121 / JARDIM NOVA YORQUE / ARACATUBA / SP / 16018-000

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052310345001339149

Informação obtida em 06/06/2025 10:49:01

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.852.136/0001-96
Razão Social: SILVA E SANTOS SERVICOS HOSPITALAR LTDA
Endereço: R DAS AMARILIS / JUPARANA / PARAGOMINAS / PA / 68629-082

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: 24/05/2025 a 22/06/2025

Certificação Número: 2025052404446217720652

Informação obtida em 06/06/2025 10:40:26

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.480.539/0001-83
Razão Social: S L ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
Endereço: R SILVIA FERREIRA 01 / PIEDADE / JABOATAO DOS GUARARAPES / PE / 54400-220

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: 20/05/2025 a 18/06/2025

Certificação Número: 2025052006320886215225

Informação obtida em 06/06/2025 10:41:10

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.376.851/0001-94
Razão Social: SUPERDREAM SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA EPP
Endereço: R HENRIQUE GURJAO 283 / REDUTO / BELEM / PA / 66053-360

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: 31/05/2025 a 29/06/2025

Certificação Número: 2025053101060120533187

Informação obtida em 06/06/2025 10:41:37

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.095.762/0003-86
Razão Social: UTI MARAJO SERVICOS MEDICO HOSPITALARES
Endereço: RUA FRANCISCO JOSE DA ROCHA 1736 / RIACHO DOCE / BREVES / PA / 68800-000

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: 29/05/2025 a 27/06/2025

Certificação Número: 2025052908002314396948

Informação obtida em 06/06/2025 10:42:03

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.403.156/0001-89
Razão Social: V SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA
Endereço: PSG SAO PEDRO 13 / MARCO / BELEM / PA / 66095-720

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: 23/05/2025 a 21/06/2025

Certificação Número: 2025052309342987040917

Informação obtida em 06/06/2025 10:47:43

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.597.955/0013-23
Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA
Endereço: ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N KM 12 PARTE / COL PINHEIRO / BELEM / PA / 66820-000

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: 19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051910160325466090

Informação obtida em 06/06/2025 10:48:13

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

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

20	RELAÇÃO DO ARQUIVOS XML - MAIO/2025
-----------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



RESUMO NOTAS SESP
PERÍODO: 01/05/2025 À 31/05/2025

Nº	NOTA FISCAL	DATA EMISSÃO	DATA	VALOR NOTA	CNPJ	RAZÃO SOCIAL	DANFE
	120302	09/05/2025	20/05/2025	6.345,60	37844479000233	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA (130)	52250537844479000233550010001203021612092734
	12195	02/05/2025	23/05/2025	10.398,00	12401269000169	NUTRIX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA (134)	15250512401269000169550010000121951242389049
	1229	24/04/2025	13/05/2025	6.000,00	23297441000100	BERTHAX SURGICAL LTDA (25)	41250423297441000100550010000012291113202507
	1229	10/05/2025	15/05/2025	2.850,00	02445009000131	J E TAVARES BARROS COMERCIO (68)	1525050244500900013155002000001229143382329
	12828	02/05/2025	07/05/2025	410,00	15166551000105	CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA (9)	15250515166551000105550010000128281000046780
	12840	05/05/2025	09/05/2025	4.463,00	15166551000105	CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA (9)	15250515166551000105550010000128401000046920
	12849	07/05/2025	13/05/2025	4.309,30	15166551000105	CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA (9)	15250515166551000105550010000128491000047035
	12853	07/05/2025	13/05/2025	774,00	15166551000105	CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA (9)	15250515166551000105550010000128531000047070
	12902	23/05/2025	27/05/2025	2.352,00	15166551000105	CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA (9)	15250515166551000105550010000129021000547347
	12928	15/04/2025	13/05/2025	3.035,89	32311246000170	HIPROMED-MORIAH COMERCIO, IMPORTACAO E SERVICOS LTDA	31250432311246000170558030000129281657235690
	12984	02/05/2025	07/05/2025	4.483,50	10468162000102	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME (2)	15250510468162000102550010000129841765295873
	13016	08/05/2025	12/05/2025	4.814,10	10468162000102	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME (2)	15250510468162000102550010000130161026105581
	13038	13/05/2025	16/05/2025	7.550,50	10468162000102	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME (2)	15250510468162000102550010000130381173137710
	13084	21/05/2025	26/05/2025	5.501,70	10468162000102	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME (2)	15250510468162000102550010000130841242870568
	131	06/05/2025	13/05/2025	5.575,00	42637957000193	R. C. G. COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	15250542637957000193550020000001311017044846
	133816	14/04/2025	12/05/2025	3.079,80	08774906000418	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA (32)	52250408774906000175550030001338161841436541
	14245	05/05/2025	09/05/2025	1.754,60	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000142451011424516
	14248	05/05/2025	13/05/2025	1.536,41	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000142481011424810
	14255	05/05/2025	09/05/2025	408,52	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000142551011425519
	14320	12/05/2025	16/05/2025	19.449,12	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000143201011432019
	14359	14/05/2025	19/05/2025	1.365,50	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000143591011435918
	14381	16/05/2025	23/05/2025	3.320,00	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000143811011438110
	14407	23/05/2025	23/05/2025	2.894,81	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000144071011440716
	14408	19/05/2025	23/05/2025	2.730,00	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000144081011440810
	14412	06/05/2025	13/05/2025	2.185,88	03428650000120	EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA (61)	15250503428650000120550010000144121113068767
	14460	23/05/2025	29/05/2025	1.242,00	34577439000101	BRASIL SHOPPING LTDA (36)	15250534577439000101550010000144601011446010
	15421	07/05/2025	13/05/2025	10.259,00	12591019000139	R DA S COSTA E MENDONCA COMERCIO DE TECIDOS LTDA (55)	15250512591019000139550010000154211642235592
	15720	06/05/2025	13/05/2025	2.200,00	22976138000163	SAMED COMERCIO LTDA (39)	15250522976138000163550000000157201021113477



PERÍODO: 01/05/2025 À 31/05/2025

Nº	NOTA FISCAL	DATA EMISSÃO	DATA	VALOR NOTA	CNPJ	RAZÃO SOCIAL	DANFE
15721		06/05/2025	13/05/2025	3.687,00	22976138000163	SAMED COMERCIO LTDA (39)	15250522976138000163550000000157211583397319
163325		30/04/2025	07/05/2025	2.181,85	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250404949905000163550010001633251004640323
163326		30/04/2025	07/05/2025	3.600,00	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250404949905000163550010001633261004640320
163433		30/04/2025	07/05/2025	2.252,00	10854165000508	F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (17)	15250410854165000508550010001634331986879519
163587		16/05/2025	16/05/2025	8.013,10	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250504949905000163550010001635871004640320
163588		12/05/2025	16/05/2025	150,00	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250504949905000163550010001635881004640328
163589		12/05/2025	16/05/2025	1.060,90	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250504949905000163550010001635891004640325
163590		12/05/2025	16/05/2025	3.925,88	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250504949905000163550010001635901004640326
163736		16/05/2025	26/05/2025	4.239,80	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250504949905000163550010001637361004640322
163737		16/05/2025	26/05/2025	670,00	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250504949905000163550010001637371004640320
163915		23/05/2025	28/05/2025	3.700,00	04949905000163	SHOPPING DA SAUDE (1)	15250504949905000163550010001639151004640323
163960		07/05/2025	12/05/2025	907,25	10854165000508	F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (17)	15250510854165000508550010001639601463935330
164176		10/05/2025	16/05/2025	16.363,28	10854165000508	F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (17)	15250510854165000508550010001641761121314198
164898		19/05/2025	26/05/2025	9.600,00	10854165000508	F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (17)	15250510854165000508550010001648981672897403
164951		20/05/2025	26/05/2025	790,00	10854165000508	F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (17)	15250510854165000508550010001649511726546068
165		10/04/2025	08/05/2025	14.112,00	08774906000418	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA (32)	35250408774906000418550010000001651849138349
165		23/05/2025	27/05/2025	243,00	08404008000125	M & G COMERCIO E SERVICOS LTDA (118)	15250508404008000125550010000001651593121690
165784		28/05/2025	29/05/2025	4.680,00	10854165000508	F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (17)	15250510854165000508550010001657841481656820
165785		28/05/2025	29/05/2025	750,00	10854165000508	F & F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA (17)	15250510854165000508550010001657851566320409
1659		24/04/2025	13/05/2025	380,66	34597955001323	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA. (19)	15250434597955001323556570000016591310975543
16710		05/05/2025	15/05/2025	6.040,00	20718429000126	J.R COMERCIO E SERVICOS DE ARTIGOS DE ESCRITORIO LTDA	15250520718429000126550010000167101077673691
16711		05/05/2025	12/05/2025	156,09	20718429000126	J.R COMERCIO E SERVICOS DE ARTIGOS DE ESCRITORIO LTDA	15250520718429000126550010000167111210822440
16712		05/05/2025	12/05/2025	9.340,84	20718429000126	J.R COMERCIO E SERVICOS DE ARTIGOS DE ESCRITORIO LTDA	15250520718429000126550010000167121522644561
1738		06/05/2025	08/05/2025	2.007,58	34597955001323	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA. (19)	15250534597955001323556570000017381835718186
176		09/05/2025	12/05/2025	3.150,00	00546020000162	THALES ODILON M. P. CUSTODIO LTDA (40)	1525050054602000016255001000000176110001760
1772		09/05/2025	13/05/2025	380,66	34597955001323	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA. (19)	152505345979550013235565700000017721212849919
177665		08/05/2025	13/05/2025	868,50	05109384000107	M M LOBATO COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA (58)	15250505109384000107550010001776651196301660
183044		30/04/2025	07/05/2025	1.026,20	00799666000151	BRASFARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA (12)	15250400799666000151550010001830441192521901

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

21	RELATÓRIO SOBRE A EXECUÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO- MAIO/2025
-----------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

22	PARECER (ES) E RELATÓRIO (S) DE AUDITORIA, NOS CASOS PREVISTO NO ART.37 DO DECRETO ESTADUAL Nº21/2019 - MAIO/2025
-----------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves.Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br



Instituto Nacional
de Desenvolvimento
Social e Humano

RESPEITO À VIDA



HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO MARAJÓ

Hospital Regional do Marajó (HRM)

Demonstrações financeiras
do exercício findo em
31 de dezembro de 2024

e

Relatório dos Auditores
Independentes





HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ (HRM)

(CNPJ 23.453.830/0004-12)

Demonstrações financeiras do exercício findo em 31 de dezembro de 2024

<u>Conteúdo</u>	<u>Página</u>
Relatório dos Auditores Independentes.....	03
Balanço Patrimonial.....	08
Demonstração de déficit.....	09
Demonstração de resultados abrangentes.....	10
Demonstração das Mutações do Patrimônio Social.....	11
Demonstração dos Fluxos de Caixa.....	11
Notas Explicativas às Demonstrações financeiras.....	12

Relatório do Auditor Independente sobre as Demonstrações financeiras

À
Diretoria do
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH
Hospital Regional do Marajó - HRM
Breves – PA

Opinião com ressalvas

Examinamos as demonstrações financeiras do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH / Hospital Regional do Marajó, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2024 e as respectivas demonstrações do déficit, dos resultados abrangentes, das mutações do patrimônio social e dos fluxos de caixa, para o exercício findo nessa data, assim como das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos do assunto mencionado no tópico “Base para opinião com ressalva”, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH / Hospital Regional do Marajó, em 31 de dezembro de 2024, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Base para opinião com ressalvas

Provisão de juros e multas sobre atrasos de pagamentos a fornecedores

Em 31 de dezembro de 2024, O Hospital apresentava um montante de R\$ 7.009.887, relativo a fornecedores a pagar, dos quais R\$ 3.992.362 estavam vencidos, conforme demonstrado na nota explicativa 8 - Fornecedores. A Administração não realizou provisão de juros e multas para quitação dos valores em aberto.

Entretanto, nas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que que pudessem nos fornecer base suficiente para conclusão sobre os montante que deveria ser reconhecido a título de juros e multas sobre os atrasos ocorridos.

Contas a receber de contrato anterior

Em 31 de dezembro de 2024, o Hospital apresentava um montante de R\$ 6.694.453 (R\$, relativo a contas a receber de contrato de gestão 020/2013 – SESPA, do qual, mesmo com esforços para recebimento junto ao Ente Público, a Administração não obteve até a data de emissão deste relatório, a confirmação de inclusão deste montante em plano de pagamento ou repactuação por parte do Ente.

Desta forma, nas circunstâncias, não foi possível realizar procedimentos alternativos que pudessem nos fornecer base suficiente para conclusão sobre o recebimento dos valores junto ao Ente Público em período e montante capazes de reequilibrar os fluxos de caixa do atual contrato de gestão.

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção intitulada "Responsabilidade do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras". Somos independentes em relação à Entidade, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião com ressalvas.

Principais assuntos de auditoria

Principais assuntos de auditoria ("PAA") são aqueles que, em nosso julgamento profissional, foram os mais significativos em nossa auditoria do exercício corrente. Esses assuntos foram tratados no contexto de nossa auditoria das demonstrações financeiras como um todo e na formação de nossa opinião sobre essas demonstrações financeiras e, portanto, não expressamos uma opinião separada sobre esses assuntos.

• Provisões para riscos e passivos contingentes

Conforme nota explicativa nº 13, provisão para contingências e depósitos judiciais, a Entidade possui processos, questionamentos ou assuntos relevantes acerca de questões cíveis e trabalhistas, cujos desfechos não estão totalmente sob seu controle. Considerando a complexidade do ambiente judiciário e a necessidade de julgamento crítico em relação a probabilidade de perda nestes processos, eventuais mudanças de prognóstico e/ou julgamento podem trazer impactos relevantes nas demonstrações financeiras. Sendo assim, a avaliação, mensuração e divulgação destas contingências foi considerado como foco de análises em nossa auditoria.

Como o assunto foi conduzido em nossa auditoria:

Nossos procedimentos de auditoria para endereçamento dos riscos de provisão para contingências incluíram, entre outros: (i) envio de correspondência independente para os assessores jurídicos responsáveis pelos processos da Entidade; (ii) avaliação de controles internos histórico da natureza dos processos e desfechos; (iii) Discussões com a Administração e seus assessores jurídicos sobre as premissas adotadas na definição dos prognósticos de perda dos processos representativos; (iv) obtenção de opinião legal dos assessores jurídicos, acerca de assuntos de alta exposição da Entidade; e (v) verificação da consistência das informações de resposta de assessores jurídicos com as informações e controles da Administração.

Com base nos procedimentos aplicados, entendemos que os controles internos mantidos, bem como as estimativas utilizadas pela Administração, proporcionam uma base razoável e consistente com as suas conclusões, refletidas nas demonstrações financeiras.

Ênfases:

Nossa opinião não está ressalvada em função dos seguintes assuntos:

Continuidade operacional

Chamamos a atenção sobre o descrito na nota explicativa 1(c), em que a Administração apresenta os fatores de elevação de custos da operação de gestão da Unidade e considera como determinantes para o reequilíbrio dos fluxos de caixa futuro, o sucesso na renovação e atualização dos valores de contrato junto à SESPA. Em 31 de dezembro de 2024, o Hospital possuía excessos de passivos sobre seus ativos circulantes, apresentando capital circulante líquido negativo no montante de R\$ 1.763.898.

Estas demonstrações financeiras foram preparadas com o princípio de continuidade das operações, considerando os melhores esforços da Administração na renegociação do contrato e recomposição de caixa, não sendo apurado ou reconhecida eventuais provisões para descontinuidade das operações.

Renovação do contrato de gestão

Conforme descrito nas notas explicativas 1(b) e 19, chamamos a atenção ao fato de que o contrato de gestão do Hospital Regional do Marajó está vigente até 21 de março de 2025, entretanto, até a emissão desse relatório, a SESPA não havia concretizado processo de renovação junto à Entidade. Estas demonstrações financeiras foram preparadas com o princípio de continuidade, não sendo apurado, reconhecido ou divulgado a totalidade de eventuais provisões para desmobilização ou descontinuidade de operações e eventuais contingências.

Imobilizado de gestão

Conforme descrito na nota explicativa 2.4(c), chamamos a atenção ao fato de que o imobilizado utilizado nas operações da Entidade, será integralmente revertido ao poder concedente (Estado do Pará), quanto do término do contrato de gestão. Desta forma a Administração da Entidade não adota as determinações do Pronunciamento Técnico do Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC nº 27 - Ativo Imobilizado, não procedendo com a revisão da vida útil dos bens que compõem o ativo imobilizado, aplicando as taxas usuais, aceitas fiscalmente, para determinação da depreciação e amortização dos itens imobilizados e intangíveis

Transações com partes relacionadas

A Entidade mantém transações relevantes com partes relacionadas, sendo sua sede Administrativa, em operações de pagamento de reembolso de despesas compartilhadas. Tais operações poderiam trazer efeitos diferentes no balanço patrimonial e resultado da Entidade, caso fossem realizadas com outras partes.

Outros assuntos:

Auditoria das demonstrações financeiras do exercício anterior

Os valores correspondentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2023, apresentados para fins de comparação, foram auditados por nós e emitimos relatório de auditoria, em 11 de março de 2024, sem modificações.

Demonstrações do valor adicionado

As demonstrações do valor adicionado (DVA) referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2024, elaboradas sob a responsabilidade da administração da Entidade, e apresentadas como informação suplementar para fins de divulgação, foram submetidas a procedimentos de auditoria executados em conjunto com a auditoria das demonstrações financeiras da Entidade. Para a formação de nossa opinião, avaliamos se essas demonstrações estão conciliadas com as demonstrações financeiras e registros contábeis, conforme aplicável, e se a sua forma e conteúdo estão de acordo com os critérios definidos no Pronunciamento Técnico CPC 09 - Demonstração do Valor Adicionado.

Em nossa opinião, essas demonstrações do valor adicionado foram adequadamente elaboradas, em todos os aspectos relevantes, segundo os critérios definidos nesse Pronunciamento Técnico e são consistentes em relação às demonstrações financeiras tomadas em conjunto.

Responsabilidade da Administração e da governança pelas demonstrações financeiras

A Administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações financeiras, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações financeiras, a não ser que a administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações financeiras.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião.

Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas, não, uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

• Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

• Obtivemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade.

• Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração.

• Concluimos sobre a adequação do uso, pela Administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade.

Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Entidade a não mais se manter em continuidade operacional.

• Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Fornecemos também aos responsáveis pela governança declaração de que cumprimos com as exigências éticas relevantes, incluindo os requisitos aplicáveis de independência, e comunicamos todos os eventuais relacionamentos ou assuntos que poderiam afetar, consideravelmente, nossa independência, incluindo, quando aplicável, as respectivas salvaguardas.

Dos assuntos que foram objeto de comunicação com os responsáveis pela governança, determinamos aqueles que foram considerados como mais significativos na auditoria das demonstrações financeiras do exercício corrente e que, dessa maneira, constituem os principais assuntos de auditoria. Descrevemos esses assuntos em nosso relatório de auditoria, a menos que lei ou regulamento tenha proibido divulgação pública do assunto, ou quando, em circunstâncias extremamente raras, determinarmos que o assunto não deve ser comunicado em nosso relatório porque as consequências adversas de tal comunicação podem, dentro de uma perspectiva razoável, superar os benefícios da comunicação para o interesse público.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2025.

PLANNERS AUDITORES INDEPENDENTES

CRC.SP. Nº. 2SP 14.712/O-2



Heitor Piovan

Contador CRC 1SP 331.721/O-6

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

23	BALANÇO PATRIMONIAL - MAIO/2025
-----------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Balço Patrimonial - BP
Valores em Reais

Check Ativo-Passivo	-
----------------------------	----------

Ativos	Nota	REF	31/05/2025
Caixas e equivalentes de caixa	3	A	6.512.773
Aplicações financeiras		AA	-
Contas a receber	4	B	1.836.879
Estoques	5	C	942.466
Outros créditos		D	411.407
Despesas antecipadas		E	1.276
Partes relacionadas	11	F	-
Depósito judicial		G	79.180
Contratos de gestão		Z	104.624.667
Total do Ativo Circulante			114.408.647
Depósito judicial		GG	170.840
Contas a receber	4	BB	6.694.453
Adto a fornecedor		H	-
Outros créditos		DD	-
Partes relacionadas	11	FF	-
Contratos de gestão		ZA	-
Imobilizado - próprio	6	I	341.890
Intangível - próprio	6	J	-
Imobilizado - gestão pública	6	II	2.141.789
Intangível - gestão pública	6	JJ	-
Total do Ativo Não Circulante			9.348.972
Total do Ativo			123.757.619

Passivo	Nota	REF	31/05/2025
Fornecedores	7	K	6.156.063
Empréstimos		L	-
Obrigações trabalhistas	8	M	3.244.540
Obrigações sociais	9	N	325.272
Obrigações fiscais		O	207.680
Outras contas a pagar	10	P	485.940
Partes relacionadas	11	Q	206.830
Provisões para contingências		U	-
Contratos de gestão		ZZ	104.624.667

Total do Passivo Circulante			115.250.992
Emprestimos		LL	-
Receitas diferidas	12	R	2.366.123
Obrigações com unidades encerradas		S	-
Outras obrigações		T	-
Obrigações fiscais		OO	-
Outras contas a pagar		PP	-
Provisões para contingências		UU	1.959.633
Subvenções para investimentos		V	-
Partes relacionadas	11	QQ	41.840
Contratos de gestão		ZZA	-
Total do Passivo Não Circulante			4.367.596
Patrimônio líquido			
Patrimônio social		W	3.375.083
Ajuste de avaliação patrimonial		X	-
DRE Superavit (deficit) acumulado		Y	763.948
Total do Patrimônio Líquido			4.139.031
Total do Passivo e Patrimônio Líquido			123.757.619

Letras explicativas

- (a) Realizamos a segregação do patrimônio social e ajuste de avaliação patrimonial que não estava na DF.
- (b) No balancete a conta de depósito judicial está no curto prazo, mas na demonstração financeira encontra-se
- (c) Contas de partes relacionadas foram classificadas no LP, porém no balancete encontra-se no CP

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

24	DEMONSTRAÇÃO DAS ORIGENS E APLICAÇÕES DE RECURSOS - MAIO/2025
-----------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Demonstração de fluxo de caixa - DFC
Valores em Reais

Ativo quando aumenta diminui na DFC

Passivo não há troca de sinais

Check Ativo-Passivo		VARIAÇÃO
Ativos	REF	2025
Caixas e equivalentes de caixa	A	3.263.991
Aplicações financeiras	AA	-
Contas a receber	B	(3.224.789)
Estoques	C	149.111
Outros créditos	D	(18.583)
Despesas antecipadas	E	(3.159)
Partes relacionadas	F	-
Depósito judicial	G	79.180
Contratos de gestão	Z	34.065.022
Total do Ativo Circulante		34.310.772
Depósito judicial	GG	(144.513)
Contas a receber	BB	-
Adto a fornecedor	H	-
Outros créditos	BB	-
Partes relacionadas	FF	-
Contratos de gestão	ZA	-
Imobilizado - próprio	I	(14.842)
Intangível - próprio	J	-
Imobilizado - gestão pública	II	(149.329)
Intangível - gestão pública	JJ	-
Total do Ativo Não Circulante		(308.684)
Total do Ativo		34.002.088
Passivo	REF	2025
Fornecedores	K	(853.824)
Empréstimos	L	-
Obrigações trabalhistas	M	195.440
Obrigações sociais	N	(147.467)
Obrigações fiscais	O	19.131
Outras contas a pagar	P	39.134
Partes relacionadas (passivo)	Q	71.781
Provisões para contingências	U	-
Contratos de gestão	ZZ	34.065.022
Total do Passivo Circulante		33.389.218

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Demonstração de fluxo de caixa - DFC
Valores em Reais

Empréstimos	LL	-
Receitas diferidas	R	(151.079)
Obrigações com unidades encerradas	S	-
Outras obrigações	T	-
Obrigações fiscais	OO	-
Outras contas a pagar	PP	-
Provisões para contingências	UU	-
Subvenções para investimentos	V	-
Partes relacionadas (passivo)	QQ	-
Contratos de gestão	ZZA	-

Total do Passivo Não Circulante	(151.079)
--	------------------

Patrimônio líquido

Patrimônio social	W	(105.683)
Ajuste de avaliação patrimonial	X	-
Superavit (deficit) acumulado	Y	869.631

Total do Patrimônio Líquido	763.948
------------------------------------	----------------

Total do Passivo e Patrimônio Líquido	34.002.088
--	-------------------

2025
Fluxos de caixa das atividades operacionais

Superávit (deficit) do Exercício	763.948
---	----------------

Ajustes para reconciliar o superávit (deficit) do exercício com o caixa

Depreciação e Amortização (Nota 6)	NEX6	170.013
Provisão (Reversão) para Contingências (Nota 12)	NEX12	-
Transferências		

Superávit do exercício Ajustado	933.962
--	----------------

(Aumento)/Redução nos Ativos Operacionais

Contas a receber	3.224.789
Estoques	(149.111)
Outros créditos	18.583
Despesas antecipadas	3.159
Partes relacionadas	-
Depósito judicial	65.333
Adto a fornecedor	-

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**Demonstração de fluxo de caixa - DFC****Valores em Reais****Aumento/(Redução) nos Passivos Operacionais**

Fornecedores		(853.824)
Obrigações trabalhistas		195.440
Obrigações sociais		(147.467)
Obrigações fiscais		19.131
Outras contas a pagar		39.134
Partes relacionadas (passivo)		71.781
Receitas diferidas		(151.079)
Obrigações com unidades encerradas		-
Outras obrigações		-
Subvenções para investimentos		-
Ajustes patrimoniais		-

Caixa líquido proveniente das operações		3.269.832
--	--	------------------

Fluxo de caixa das atividades de investimento

Aquisição de Imobilizado e Intangível (Nota 6)	NEX6	(5.842)
Baixa de Imobilizado e Intangível (Nota 6)	NEX6	-

Caixa aplicado nas atividades de investimento		(5.842)
--	--	----------------

Fluxo de caixa das atividades de financiamento

Aumento de Capital		-
Aquisição de empréstimos e financiamentos		-
Pagamentos de empréstimos e financiamentos		-

Caixa aplicado nas atividades de financiamento		-
---	--	----------

Aumento (redução) de caixa e equivalentes de caixa líquido		3.263.991
---	--	------------------

No início do exercício		3.248.782
------------------------	--	-----------

No fim do exercício		6.512.773
---------------------	--	-----------

Caixa e Equivalentes de Caixa no Fim do Período		3.263.991
--	--	------------------

-

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

25	DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO SOCIAL - MAIO/2025
-----------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido - DMPL

Valores em Reais

	Nota	Patrimônio Social	Ajuste de Avaliação Patrimonial	Superávit (Déficit) Acumulado	Total
Saldos em 31 de Dezembro de 2021		5.804.007	-	47.385	5.851.392
Incorporação ao Patrimônio Social		47.385		(47.385)	-
Realização de custo atribuído				-	-
Ajustes patrimoniais		(279.731)			(279.731)
Superávit (deficit) do Exercício				(2.782.472)	(2.782.472)
Saldos em 31 de Dezembro de 2022		5.571.661	-	(2.782.472)	2.789.189
Incorporação ao Patrimônio Social		(2.782.472)		2.782.472	-
Realização de custo atribuído				-	-
Transferências		1.200.000			1.200.000
Superávit (deficit) do Exercício				(508.423)	(508.423)
Saldos em 31 de Dezembro de 2023		3.989.189	-	(508.423)	3.480.766
Incorporação ao Patrimônio Social		(508.423)		508.423	-
Realização de custo atribuído				-	-
Transferências					-
Superávit (deficit) do Exercício				(105.683)	(105.683)
Saldos em 31 de Dezembro de 2024		3.480.766	-	(105.683)	3.375.083
Incorporação ao Patrimônio Social		(105.683)		105.683	-
Realização de custo atribuído				-	-
Transferências					-
Superávit (deficit) do Exercício				763.948	763.948
Saldos em 31 de Maio de 2025		3.375.083	-	763.948	4.139.031

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

26	RESULTADO DO EXERCÍCIO DRE - MAIO/2025
-----------	---

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**Resultado do Exercício - DRE****Valores em Reais**

Receita	Nota	REF	31/05/2025
Serviços prestados pacientes SUS	Z1		25.156.488
Serviços prestados convênios e particulares	Z2		-
(-) Glosas	Z3		-
Receita Líquida			25.156.488
Custos			
Serviços de terceiros	Z4/Z8		(11.845.741)
Pessoal e encargos	Z5/Z7		(5.800.981)
Materiais e medicamentos	Z6		(3.410.737)
Superávit / (Déficit) Líquido			4.099.029
(Despesas)/ Receitas Operacionais			
Pessoal e encargos	Z5/Z7		(1.450.245)
Serviços de terceiros	Z4/Z8		-
Impostos, taxas e contribuições	Z9		(4.157)
Depreciação/amortização	Z10		(170.013)
Despesas gerais e administrativas	13 Z11		(1.928.589)
Superávit / (Déficit) Antes do Resultado Financeiro			546.025
Financeiras Líquidas			
Despesas financeiras	Z12		(59.300)
Receitas financeiras	Z13		133.332
Superávit / (Déficit) Antes de Outras Despesas e Receitas			620.056
Outras Despesas e Receitas			
Doações e subvenções	Z14		-
Outras receitas e despesas	Z15		143.893
Superávit / (Déficit) do Exercício	BP		763.948

Letras explicativas

- (a) Realizamos a segregação do Doações e subvenções e Outras receitas que não estava na DF.

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ

VOLUME ÚNICO

27	PROTOCOLO DA ENTREGA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO MÊS ANTERIOR - MAIO/2025
-----------	--

End: Avenida Rio Branco, nº 1.266, Centro, Breves. Tel.: (91) 3783-2140 / 3783-2127
e-mail: secretaria.hrm@indsh.org.br

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	Data	Número	Data	Número do Protocolo
OFÍCIO	13/05/2025	2025/79	13/05/2025	2025/2664348
Procedência	SESPA - HRPM-INDSH			
Interessado	Hospital Regional Público do Marajó			
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL			
Complemento	Ofício Prestação de Conta Contábil-Financeira 04.2025			
Anexo/Sequencial				

